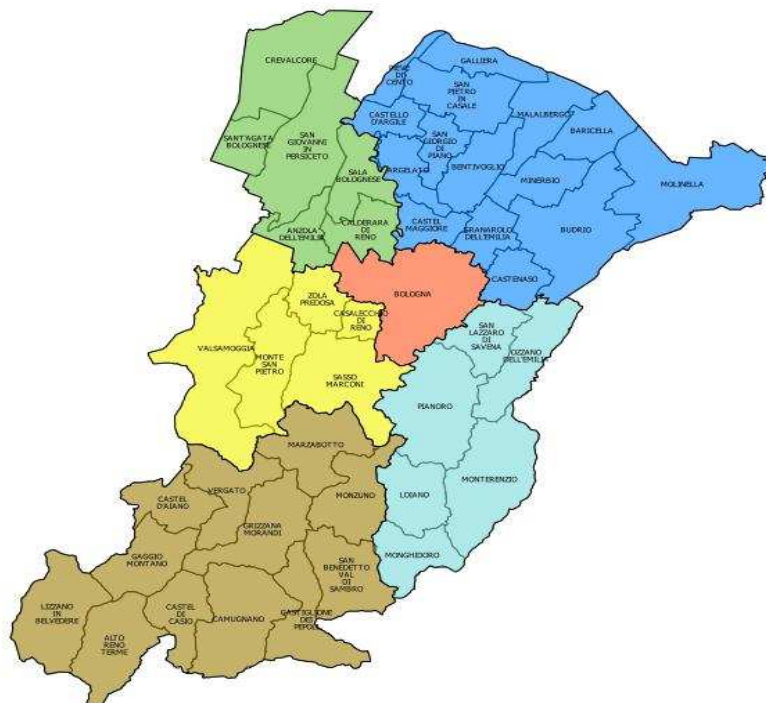


Dipartimento di Sanità Pubblica

PROFILO DI SALUTE DISTRETTO PIANURA OVEST



U.O. Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio
Dipartimento di Sanità Pubblica
Settembre 2016

A cura di:

Paolo Pandolfi, Natalina Collina, Sara De Lisio, Chiara Giansante, Anna Manzoni, Paolo Marzaroli, Muriel Musti, Vincenza Perlangeli, Lorenzo Pizzi, Elisa Stivanello
(UO Epidemiologia, Promozione della salute e comunicazione del rischio)

Si ringraziano per la collaborazione e i dati forniti:

Carmen Bazzani *(UA Centro Screening)*

Marcella Bray *(U.A. Epidemiologia, Promozione della salute e comunicazione del rischio)*

Alessandra Calzolari *(U.A. Area Clinico Assistenziale DSP Area Territoriale Pianura)*

Franco Chiarini *(Servizio Statistica Comune di Bologna)*

Alessandra Danielli *(UO Controllo di Gestione e Flussi Informativi)*

Marsilia Di Marco *U.A. Area Clinico Assistenziale DSP Area Territoriale Pianura)*

Giuseppina Ferrara *(UO DATeR Porretta Vergato Valle del Reno)*

Francesca Mezzetti *(Programma screening DSP)*

Marisa Padovan *(U.A. Area Clinico Assistenziale DSP Area Territoriale Pianura)*

SOMMARIO

1. PROFILO DEMOGRAFICO E CONTESTO SOCIO-ECONOMICO.....	4
Popolazione residente	4
Natalità.....	6
Caratteristiche strutturali della popolazione.....	7
Cittadini stranieri residenti	11
Composizione delle famiglie	15
Livello di istruzione	17
Tenore di vita	18
Difficoltà economiche riferite	19
Tassi di attività, occupazione e disoccupazione.....	19
2. STILI DI VITA, FATTORI DI RISCHIO E PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI.....	23
Programmi di screening per la prevenzione oncologica.....	25
3. STATO DI SALUTE	29
Speranza di vita	29
Fragilità.....	30
Ricoveri ospedalieri.....	31
Ricoveri per patologie del sistema cardiocircolatorio	32
Ricoveri per tumori	32
Salute e sicurezza stradale	37
4. ANALISI DELLA MORTALITÀ.....	41
Mortalità proporzionale.....	41
Mortalità generale	41
Mortalità per tumori	44
Tumore dello stomaco	45
Tumore del polmone.....	46
Tumore della mammella	46
Tumore del colon-retto.....	47
Tumore dell'utero (corpo, collo e non specificato) e tumore del collo dell'utero.....	48
Mortalità per malattie del sistema circolatorio.....	49

1. PROFILO DEMOGRAFICO E CONTESTO SOCIO-ECONOMICO

Popolazione residente

La popolazione del Distretto al 01.01.2015 ammontava a 82.794 residenti, di cui 42.213 femmine (51%) e 40.581 maschi (49%). Complessivamente, dall'anno 2000 l'incremento è stato del 18%, doppio rispetto a quello registrato a livello aziendale. I Distretti della Pianura sono infatti quelli che hanno visto il maggior incremento percentuale di residenti. In particolare, all'interno del Distretto, è il comune di Sala Bolognese ad aver visto aumentare maggiormente il numero dei propri abitanti: dal 2000 l'incremento è stato di oltre il 36,1%. I comuni di Crevalcore e Calderara di Reno sono invece quelli con il minor incremento percentuale (rispettivamente, pari al 13,4% e 12,9%), comunque ben al di sopra della media aziendale.

Tabella 1.1 Distretto Pianura Ovest: superficie, abitanti e densità demografica per distretto (anni 2000, 2015).

Comune di residenza	Superficie (Km ²)	1 gennaio 2001		1 gennaio 2016		Δ% 2015 vs 2000	Δ% 2015 vs 2014
		popolazione	densità	popolazione	densità		
Anzola dell'Emilia	36,6	10.382	283,7	12.289	335,8	18,4	0,0
Calderara di Reno	40,8	11.755	288,1	13.276	325,4	12,9	0,5
Crevalcore	102,8	11.908	115,8	13.507	131,4	13,4	0,0
Sala Bolognese	45,6	6.152	134,9	8.370	183,6	36,1	0,2
San Giovanni in Persiceto	114,4	24.016	209,9	28.059	245,3	16,8	-0,3
Sant'Agata Bolognese	34,8	5.940	170,7	7.293	209,6	22,8	0,0
DISTRETTO PIANURA OVEST	374,9	70153	187,1	82794	220,8	18,0	0,0
Azienda USL BOLOGNA	2915,4	802260	275,2	873461	299,6	8,9	-0,2

(*) la popolazione al 1/1/2001 e 1/1/2016 verrà riportata in seguito per semplificazione come anno 2000 e 2015.

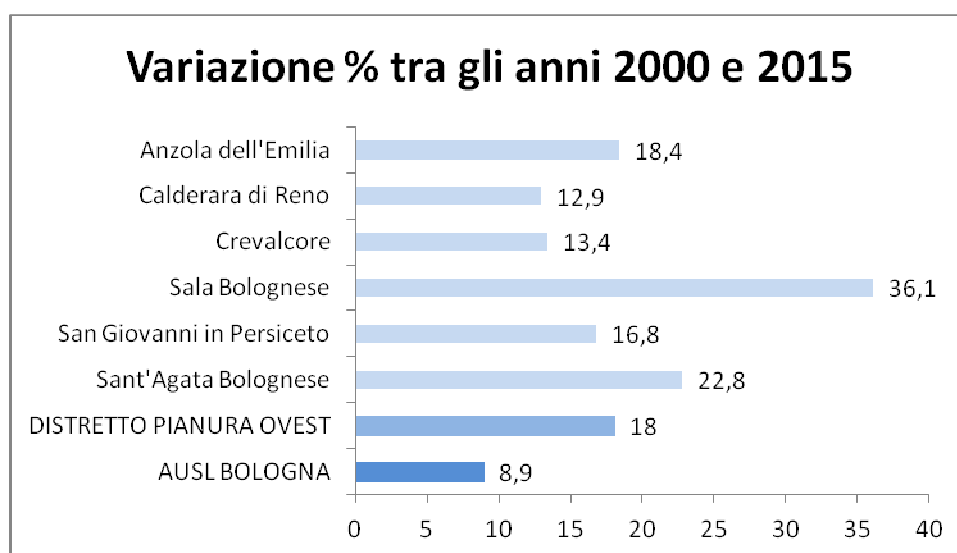


Grafico 1.1 Variazione percentuale della numerosità della popolazione per Distretto di residenza: anno 2015 vs 2000

La popolazione distrettuale è andata progressivamente aumentando dal 1987 ad oggi, da 62.131 a 82.794 residenti. Tuttavia la crescita non è stata lineare, ma ha visto tre diversi momenti: un primo periodo (dal 1987 al 2000) con una crescita media annua dello 0,9%, un momento di crescita più veloce fino al 2008 con una crescita media annua dell'1,7%, e infine un periodo di arresto, fino ad oggi, con una crescita media annua dello 0,4%.

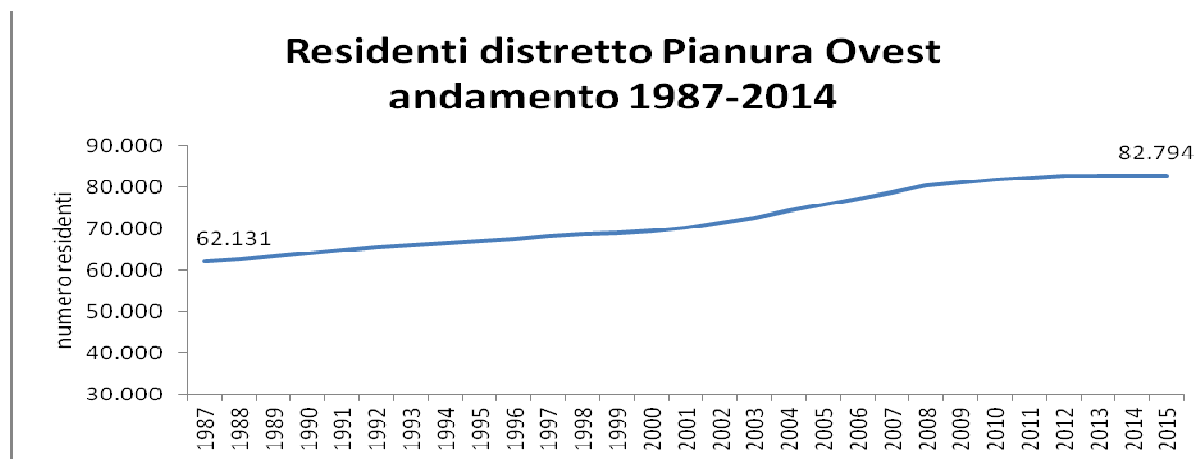


Grafico 1.2 Andamento della numerosità della popolazione nel periodo 1987-2015

Il saldo naturale registrato nel territorio del distretto Pianura Ovest è negativo a partire dall'anno 2012 (non è disponibile il dato riferito all'anno 2011), e nell'ultimo anno è pari a -219 soggetti. Tutti i comuni del Distretto hanno saldo negativo, con un range che varia tra -92 di San Giovanni in Persiceto e -2 di Sala Bolognese. San Giovanni è il comune ad avere il saldo migratorio più alto, sia in termini assoluti che percentualmente rispetto alla popolazione complessiva (+217 soggetti). Calderara di Reno e Sala Bolognese hanno invece anche il saldo migratorio negativo (rispettivamente pari a -46 e -2 soggetti). A livello distrettuale il saldo migratorio è positivo, come in tutti gli anni in osservazione, sebbene assuma valori molto variabili nel tempo. L'andamento sembra comunque essere in diminuzione rispetto a quanto osservato dall'anno 2002 al 2008, anni di maggior affluenza di stranieri.

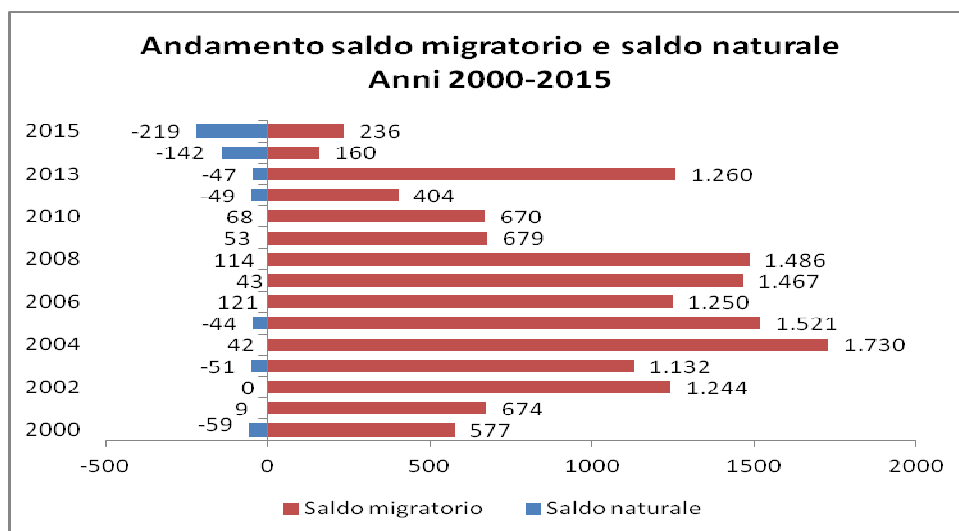


Grafico 1.3 Andamento del saldo migratorio e del saldo naturale nel distretto Pianura Ovest – anni 2000-2015*

* La rilevazione per l'anno 2011 non è disponibile.

Dal 2004 l'aumento della popolazione residente è dovuto in gran parte all'incremento della popolazione straniera, in particolar modo fino al 2011, anno da cui la distribuzione percentuale di italiani e stranieri è rimasta praticamente invariata, a livello distrettuale come a livello aziendale.

Tabella 1.2 Popolazione residente nel territorio del distretto Pianura Ovest per cittadinanza, frequenza e percentuale. Anni 2004-2015

Anni	Stranieri		Italiani		Totale residenti
	Frequenza	%	Frequenza	%	
2004	4.264	5,7	70.020	94,3	74.284
2005	4.869	6,4	70.897	93,6	75.766
2006	5.362	7,0	71.773	93,0	77.135
2007	6.306	8,0	72.337	92,0	78.643
2008	7.213	9,0	73.043	91,0	80.256
2009	7.709	9,5	73.289	90,5	80.998
2010	8.170	10,0	73.612	90,0	81.782
2011	8.569	10,4	73.681	89,6	82.250
2012	8.713	10,5	74.007	89,5	82.720
2013	8.559	10,4	74.114	89,6	82.673
2014	8.590	10,4	74.199	89,6	82.789
2015	8.488	10,3	74.306	89,7	82.794

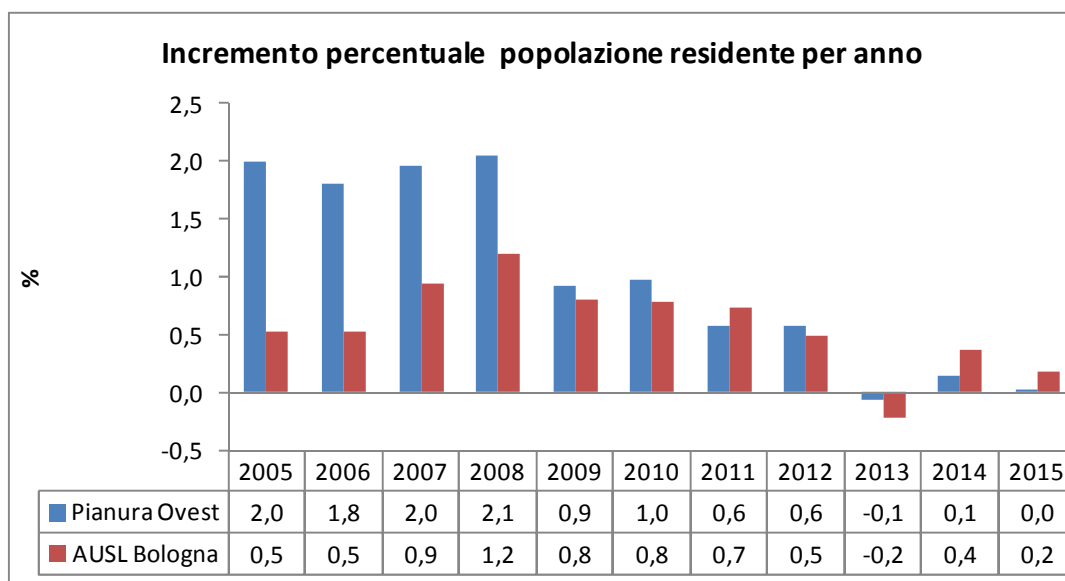


Grafico 1.4 Incremento % annuo popolazione residente Distretto Pianura ovest e AUSL di Bologna

Natalità

Il tasso di natalità¹ nel distretto Pianura Ovest ha visto dapprima un andamento in crescita, seppur in modo molto variabile, mentre dal 2009 esso è in costantemente in diminuzione, con un decremento medio annuo del 5%. La situazione rispecchia quanto avvenuto anche a livello complessivo aziendale, dove però il calo è

¹ Il tasso di natalità è dato dal rapporto dei nati vivi sulla popolazione totale residente nell'anno di riferimento.

iniziato con un anno di ritardo, e rispetto al quale il distretto ha visto comunque sempre tassi superiori. Nel 2015, ultimo dato disponibile, il tasso di natalità è dell' 8,1%, rispetto all'8,0 dell'intera Azienda USL.

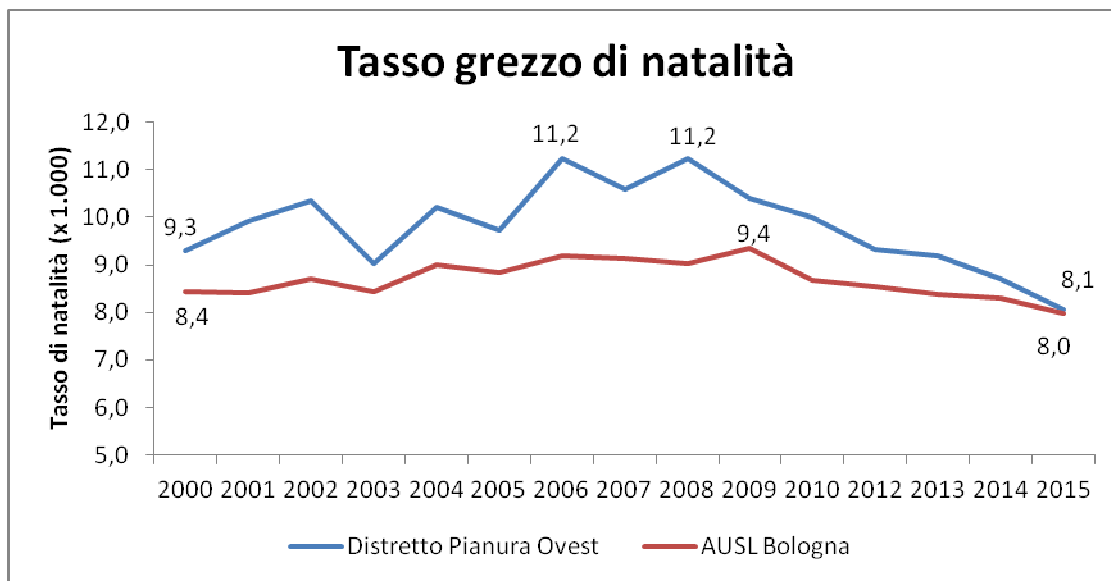


Grafico 1.5 Andamento del tasso di natalità: Distretto Pianura Ovest vs AUSL di Bologna - Anni 2000-2015

Caratteristiche strutturali della popolazione

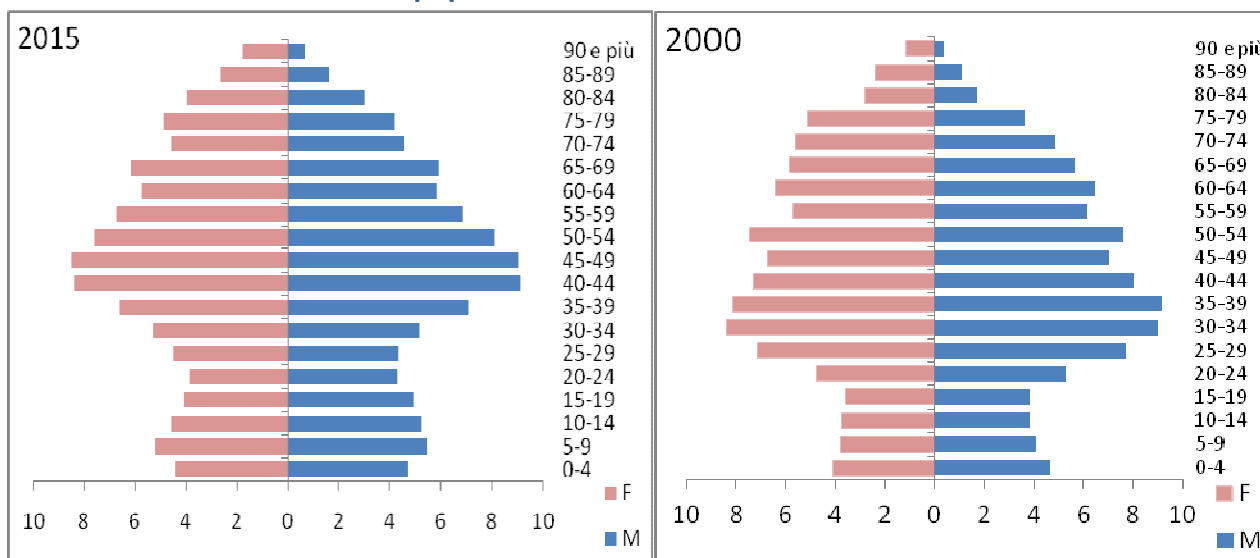


Grafico 1.6 Piramide dell'età della popolazione residente nel Distretto Pianura Ovest per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore percentuale – Confronto Anni 2000- 2015

La piramide dell'età relativa all'anno 2015 mostra, rispetto a quella del 2000, una netta diminuzione della popolazione tra i 20 ed i 40 anni, ed un aumento di quella anziana over80 (cresciuta per effetto dell'aumento della speranza di vita, come si vedrà in seguito). Si notano inoltre valori leggermente più larghi alla base, corrispondenti alle classi di età più giovani (in particolare 5-14 anni), in coerenza con valori relativamente elevati di natalità osservati nel Distretto fino al 2008 circa.

Analizzando il trend della numerosità della popolazione a partire dal censimento del 1991, si evidenzia l'importante calo avvenuto nella classe di età 15-34 anni (-19,9%).

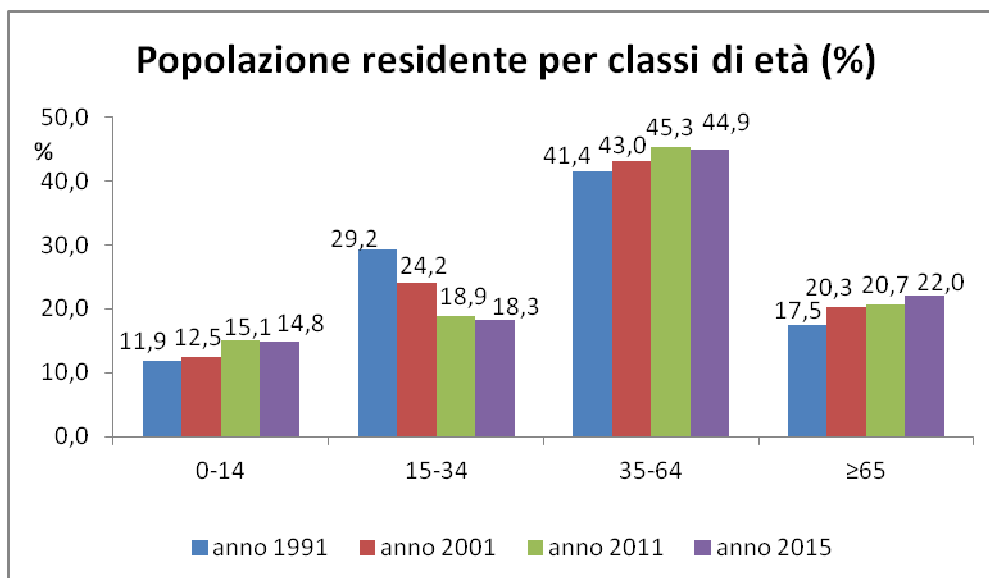


Grafico 1.7 Popolazione residente nel territorio del Distretto Pianura Ovest per classi di età (%)

Il 22% dei residenti nel Distretto ha più di 64 anni. Il comune con la percentuale più alta è Anzola dell'Emilia (23,1%), mentre la più bassa si registra a Sala Bolognese (19,3 %) e Sant'Agata Bolognese (19,4%). Quest'ultimo comune presenta inoltre la percentuale più alta di under15enni (16,1%).

I residenti over80enni rappresentano nel Distretto il 6,9% della popolazione, con un range che va dal 5,4% di Sala Bolognese al 7,9% di Crevalcore.

Tabella 1.3 Distretto Pianura Ovest: popolazione residente per classe d'età e per Comune (numerosità e valore percentuale) al 01/01/2016

Comune di residenza	0-14		15-64		65-74		75 e oltre		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Anzola dell'Emilia	1.862	15,2	7.594	61,8	1.395	11,4	1.438	11,7	12.289
Calderara di Reno	1.880	14,2	8.507	64,1	1.551	11,7	1.338	10,1	13.276
Crevalcore	1.967	14,6	8.465	62,7	1.371	10,2	1.704	12,6	13.507
Sala Bolognese	1.330	15,9	5.422	64,8	854	10,2	764	9,1	8.370
San Giovanni in Persiceto	4.052	14,4	17.583	62,7	2.955	10,5	3.469	12,4	28.059
Sant'Agata Bolognese	1.177	16,1	4.707	64,5	661	9,1	748	10,3	7.293
DISTRETTO PIANURA OVEST	12.268	14,8	52.278	63,1	8.787	10,6	9.461	11,4	82.794
Azienda USL BOLOGNA	113.296	13,0	546.729	62,6	97.802	11,2	115.634	13,2	873.461

Dal 1991 al 2015 la popolazione ultrasessantacinquenne è aumentata del 60,9%. Restringendo l'intervallo dal 2001 al 2015, l'aumento è stato pari al 28%.

Il grafico evidenzia come l'incremento abbia riguardato in particolar modo la fascia degli ultraottantenni, soprattutto nel corso dei primi anni degli anni 2000: tra il 2001 e il 2015 questa classe ha registrato un aumento del 62,9%.

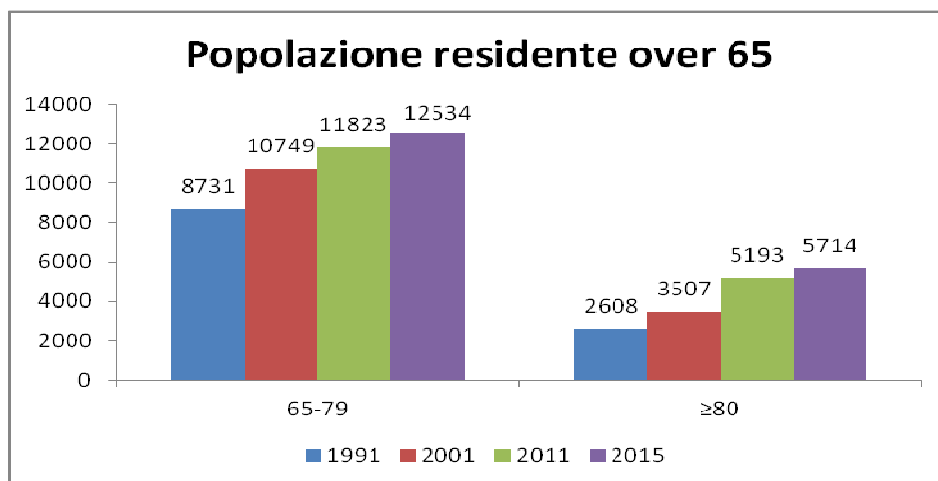


Grafico 1.8 Popolazione anziana residente per grandi classi di età- Distretto Pianura Ovest

Tutte le considerazioni fin qui effettuate sono supportate da alcuni indicatori di struttura, quali al esempio l'indice di vecchiaia² e l'indice di dipendenza³.

L'indice di vecchiaia, indicatore importante per conoscere il grado di invecchiamento della popolazione, e quindi il conseguente impegno socio-sanitario dei servizi, ha seguito lo stesso andamento di quanto avvenuto a livello aziendale: esso è stato in diminuzione fino al 2010 (-17,6% tra il 2000 e il 2010), per poi tornare a crescere, nel Distretto in modo più veloce rispetto a quanto sta avvenendo nell'intera Azienda (+6,2% vs +1,2% AUSL). In pratica, all'1/1/2016 ci sono circa 148 residenti di età uguale o superiore a 65 anni ogni 100 di età inferiore ai 15 anni (nel territorio aziendale, 188 residenti over64 ogni 100 under15).

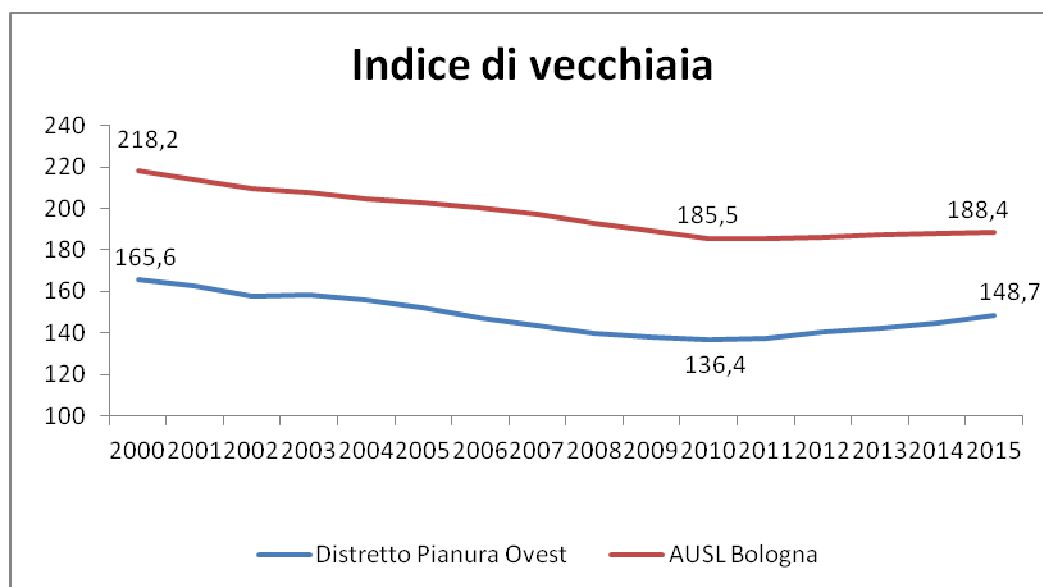


Grafico 1.9 Andamento dell'indice di vecchiaia nel distretto Pianura Ovest e confronto con AUSL Bologna - Anni 2000-2015

² L'indice di vecchiaia è dato dal rapporto tra la popolazione over 64 anni e quella under 15, nell'anno di riferimento.

³ L'indice di dipendenza totale è dato dal rapporto tra la popolazione residente in età non attiva (0-14aa e over 65) e la popolazione in età lavorativa (15-64aa), e permette sinteticamente di misurare la componente non autonoma della popolazione per motivi anagrafici (giovannissimi e anziani) in rapporto alla restante parte della popolazione che si presume debba sostenerli con la propria attività.

Ancora una volta si nota che il comune 'più giovane' è Sant'Agata Bolognese (119 over65 ogni 100 under15), mentre l'indice di vecchiaia più elevato si registra a San Giovanni in Persiceto e Crevalcore (circa 158 over65 ogni 100 under15, comunque al di sotto della media aziendale).

L'indice di dipendenza totale (dato dalla somma dell'indice di dipendenza giovanile e quello senile) dal 2000 ad oggi ha visto una crescita quasi lineare, mantenendosi sempre al di sotto di quello aziendale. Nel 2015 esso si attesta al 58,4 (vs 59,8 dell'AUSL), ad indicare che 100 persone in età attiva, oltre a mantenere se stesse, ne mantengono altre 58.

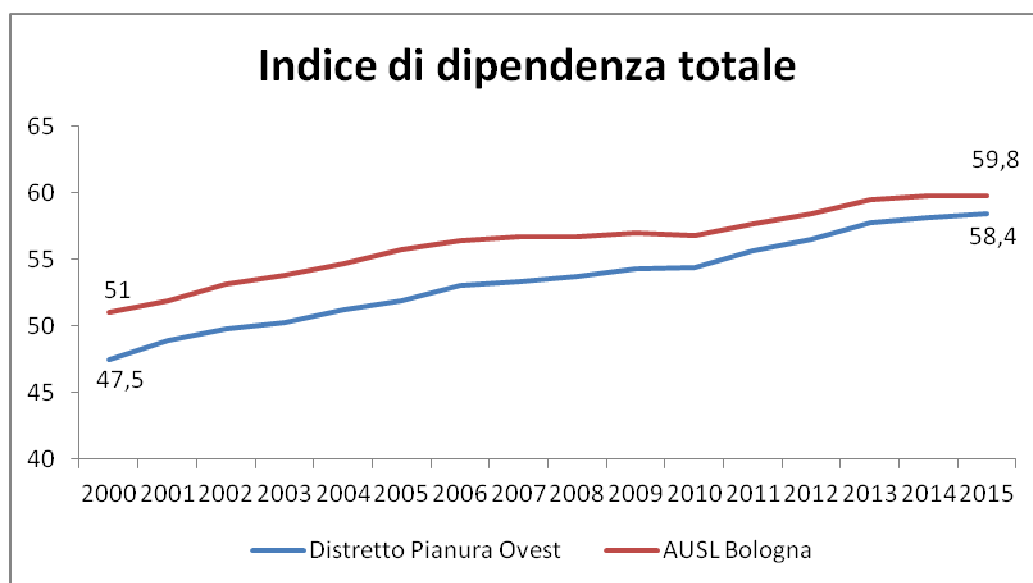


Grafico 1.10 Andamento dell'indice di dipendenza totale nel distretto Pianura Ovest e confronto AUSL Bologna. Anni 2000-2015

Di seguito si presentano gli indici di struttura dei vari comuni del Distretto, aggiornati all'anno 2015. I valori medi distrettuali e il confronto con quelli aziendali dimostrano come la popolazione distrettuale sia più giovane di quella aziendale.

Tabella 1.4 Indici di struttura per comune, distretto e AUSL - Anno 2015

Comune di residenza	2015			
	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza totale	Indice di dipendenza giovanile	Indice di dipendenza senile
Anzola dell'Emilia	152,1	61,8	24,5	37,3
Calderara di Reno	153,7	56,1	22,1	34,0
Crevalcore	156,3	59,6	23,2	36,3
Sala Bolognese	121,7	54,4	24,5	29,8
San Giovanni in Persiceto	158,5	59,6	23,0	36,5
Sant'Agata Bolognese	119,7	54,9	25,0	29,9
DISTRETTO PIANURA OVEST	148,7	58,4	23,5	34,9
Azienda USL BOLOGNA	188,4	59,8	20,7	39,0

Da rilevare in positivo che nella variazione dell'indice di dipendenza totale ha avuto maggior peso l'incremento della popolazione giovanile, da collegarsi all'incremento delle nascite fino al 2008 (+32,4% dell'indice di dipendenza giovanile vs il +16,2% dell'indice di dipendenza senile, tra il 2000 e il 2014). Nonostante ciò ogni 100 persone in età attiva, ci sono 35 con più di 64 anni e solo 24 con meno di 15 anni. L'andamento anche in questo caso riflette quanto avviene a livello aziendale, anche se l'incremento dell'indice di dipendenza senile è maggiore di quanto riscontrato a livello distrettuale (+11% nell'intera Azienda).

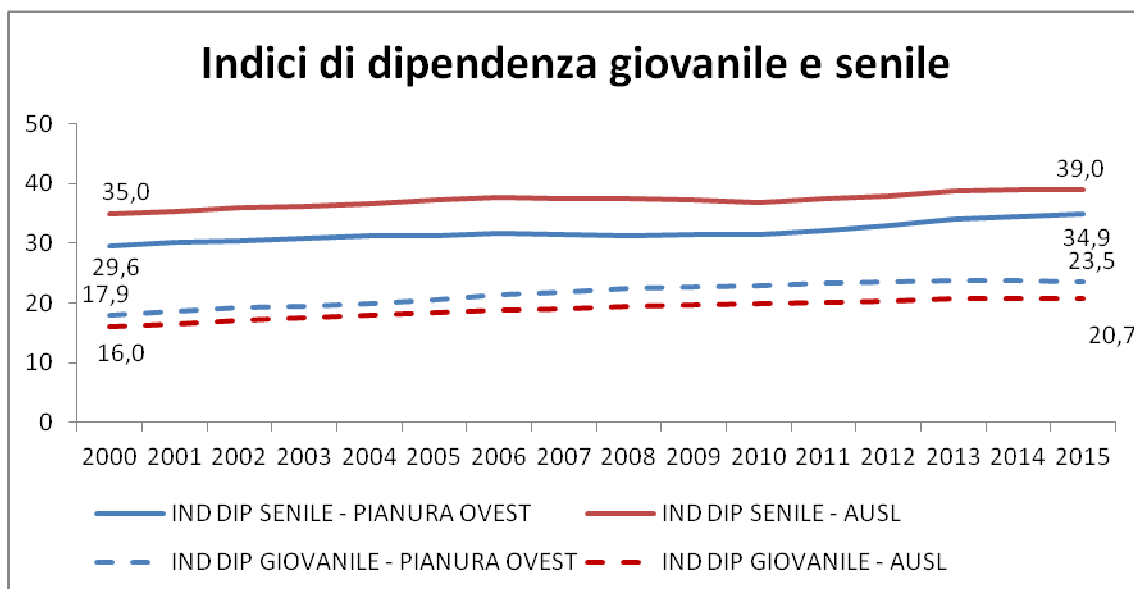


Grafico 1.11 Andamento dell'indice di dipendenza giovanile e senile nel distretto Pianura Ovest, confronto con Azienda USL di Bologna, anni 2000-2015

Cittadini stranieri residenti

Nel nostro territorio, come nel resto della Regione, il flusso migratorio è stato particolarmente importante e ha condizionato in modo consistente l'andamento demografico, compensando il saldo naturale negativo. Tuttavia negli ultimi anni il flusso migratorio si sta affievolendo e la crescita, seppur presente, è meno rapida. Nel distretto Pianura Ovest dal 2004 al 2015 il numero di stranieri residenti è più che raddoppiato, passando da poco più di 4.200 a quasi 8.488 soggetti, dopo una leggera diminuzione nell'ultimo biennio. La percentuale di stranieri rispetto al totale della popolazione residente è inferiore a quanto osservato a livello aziendale. Essa è stata in crescita fino al 2011 ed ora è pressoché costante: nel 2014 questo rapporto è del 10,3% nel distretto Pianura Ovest (vs l'11,9% nell'intera Azienda).

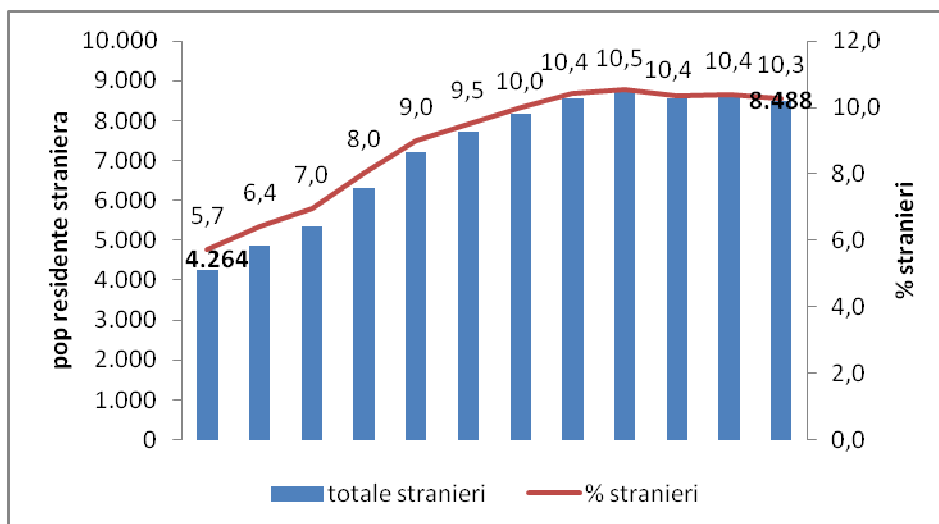


Grafico 1.12 Andamento popolazione straniera e percentuale su popolazione totale – Distretto Pianura Ovest

San Giovanni in Persiceto ha il numero più alto di residenti stranieri ed accoglie un terzo della totalità del Distretto. Tuttavia il comune con la percentuale più alta di cittadini stranieri è Crevalcore (15,2%), seguito da Sant’Agata Bolognese (12,5%). Sala Bolognese si differenzia invece per avere la minore percentuale (5,9%).

La situazione odierna rispecchia a grandi linee quanto osservato anche dai primi anni di osservazione; si nota tuttavia una leggera diminuzione della percentuale di stranieri nell’ultimo biennio nei due comuni con la maggior presenza (Crevalcore e Sant’Agata).

La popolazione straniera ha un’età media di 31,5 anni, molto inferiore a quella della popolazione totale (44,5 anni). L’età media si sta tuttavia progressivamente innalzando (28,4 all’1/1/2005) soprattutto in ragione dell’aumento dell’età media nella popolazione femminile (32,6 nelle femmine vs 30,2 nei maschi). Dal 2007 la popolazione residente straniera è in maggioranza femminile: all’1/1/2015 le donne rappresentano il 53,2% del totale degli stranieri residenti nel Distretto.

Complessivamente il rapporto fra maschi e femmine nella popolazione straniera distrettuale (rapporto di mascolinità) è di circa 88 maschi ogni 100 femmine, mentre nella popolazione aziendale è di 84.

Per quanto riguarda la distribuzione per età si rileva che le classi maggiormente rappresentate sono quelle comprese fra i 30 e i 40 anni, seguite da quelle adiacenti. In particolare, nel Distretto il 52% della popolazione straniera maschile ha un’età tra i 25 e i 45 anni e il 49% di quella femminile. Anche le fasce di età più giovanili mostrano un peso considerevole, con il 9% circa concentrato nella prima classe di età. La popolazione over 65enni rappresenta meno dell’1% tra la popolazione maschile e poco più del 2 in quella femminile.

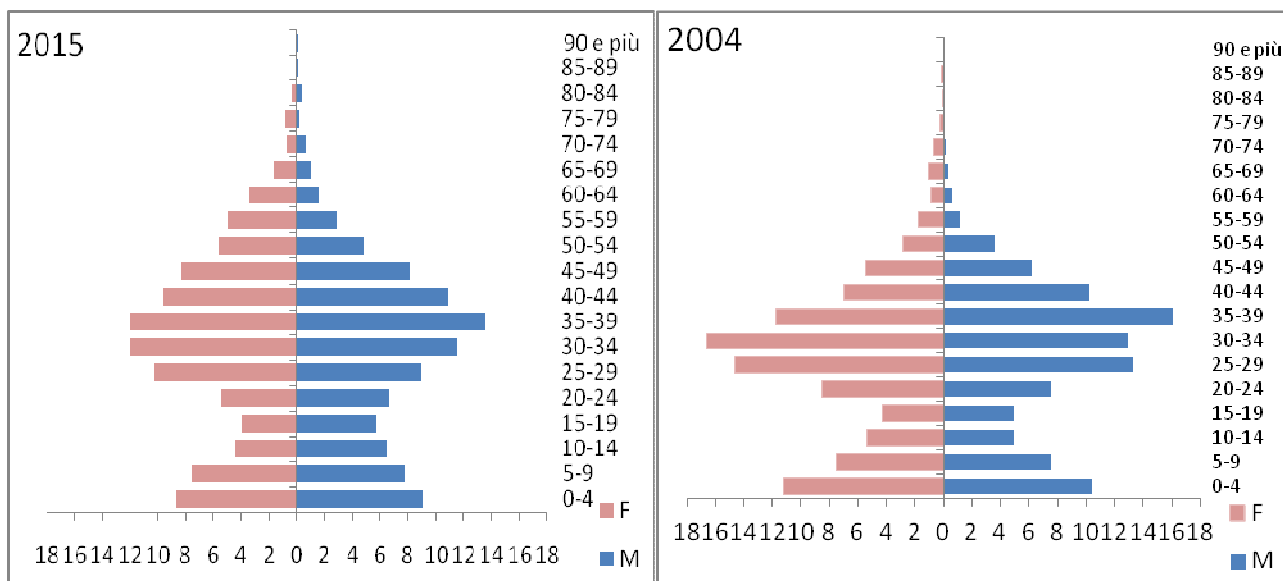


Grafico 1.13 Piramide dell'età della popolazione straniera residente nel Distretto Pianura Ovest per sesso e classi quinquennali di età espressi in valore percentuale – Confronto Anni 2004- 2015

La composizione per età della popolazione straniera è andata modificandosi nel tempo, come si può notare dal confronto tra la piramide dell'età dell'ultimo anno di rilevazione e quella del 2004: si sono ampliate le fasce d'età più alte, a fronte di una riduzione della base e della classi centrali.

La composizione è inoltre molto differente rispetto a quanto osservato in precedenza nella popolazione totale residente: nella popolazione straniera, come detto più volte, è molto più presente la popolazione più giovane, mentre nella popolazione complessiva residente molto peso assumono le classi di età più anziane.

Tabella 1.5 Distretto Pianura Ovest: stranieri residenti per comune di residenza e per classe d'età (totale e percentuale sulla popolazione totale) – 01/01/2016

Comune di residenza	0-14		15-49		50-64		≥65		Totale	
	N	% su pop res 0-14	N	% su pop res 15-49	N	% su pop res 50-64	N	% su pop res ≥65	N	% su pop res
Anzola dell'Emilia	301	16,2	827	16,3	167	6,7	53	1,9	1.348	11,0
Calderara di Reno	219	11,6	751	13,2	136	4,8	37	1,3	1.143	8,6
Crevalcore	481	24,5	1.297	22,2	218	8,3	59	1,9	2.055	15,2
Sala Bolognese	115	8,6	318	8,7	52	3,0	13	0,8	498	5,9
San Giovanni in Persiceto	529	13,1	1.603	13,6	330	5,7	74	1,2	2.536	9,0
Sant'Agata Bolognese	209	17,8	568	17,3	98	6,9	33	2,3	908	12,5
Distretto PIANURA OVEST	1.854	15,1	5.364	15,2	1.001	5,9	269	1,5	8.488	10,3
Azienda USL BOLOGNA	19.488	17,2	66.234	18,0	15.096	8,4	3.373	1,6	104.191	11,9

Come avviene anche a livello aziendale, la componente femminile della popolazione immigrata ha ormai superato quella maschile, indice sia di una propensione alla stabilizzazione di questi gruppi di popolazione sia all'incremento dell'attività di "badante", ruolo prevalentemente femminile. Questo avviene dappertutto; in particolare è il comune di Sala Bolognese a far registrare la percentuale maggiore di donne (56,2%).

Tabella 1.6 Distretto Pianura Ovest: stranieri residenti per comune di residenza e sesso (percentuale di maschi e femmine sul totale della popolazione straniera) – 01/01/2015

Comune di residenza	Maschi Residenti	Femmine residenti	Totale residenti	% M	%F
Anzola dell'Emilia	603	745	1.348	44,7	55,3
Calderara di Reno	564	579	1.143	49,3	50,7
Crevalcore	955	1.100	2.055	46,5	53,5
Sala Bolognese	218	280	498	43,8	56,2
San Giovanni in Persiceto	1.151	1.385	2.536	45,4	54,6
Sant'Agata Bolognese	447	461	908	49,2	50,8
<i>DISTRETTO PIANURA OVEST</i>	3.938	4.550	8.488	46,4	53,6
<i>Azienda USL BOLOGNA</i>	47.585	56.606	104.191	45,7	54,3

Nella tabella seguente viene riportato l'incremento percentuale del numero di immigrati nei vari comuni del Distretto tra il 2004 e il 2015. Si nota una notevole variabilità tra i comuni: si passa da un aumento del 73,7% a Sala Calderara di Reno, ad un +149% di San Giovanni in Persiceto. Mediamente nel Distretto si è assistiti ad una crescita di circa il 100%.

Tabella 1.7 Distretto Pianura Ovest: variazione percentuale della numerosità di stranieri residenti tra il 2004 e il 2015

Comune di residenza	anno 2004	anno 2015	Δ% 2015 vs 2004
Anzola dell'Emilia	681	1.348	97,9
Calderara di Reno	658	1.143	73,7
Crevalcore	1.165	2.055	76,4
Sala Bolognese	274	498	81,8
San Giovanni in Persiceto	1.020	2.536	148,6
Sant'Agata Bolognese	466	908	94,8
<i>DISTRETTO PIANURA OVEST</i>	4.264	8.488	99,1
<i>Azienda USL BOLOGNA</i>	50.158	104.191	107,7

Come si può notare dal grafico sottostante, la cittadinanza maggiormente rappresentata nel distretto è quella marocchina, seguita da quella romena (nell'intero territorio aziendale le prime due posizioni sono invertite), e insieme rappresentano circa il 42% della totalità degli stranieri. Una concentrazione superiore a quanto si osserva a livello complessivo è data anche dai residenti di cittadinanza pakistana.

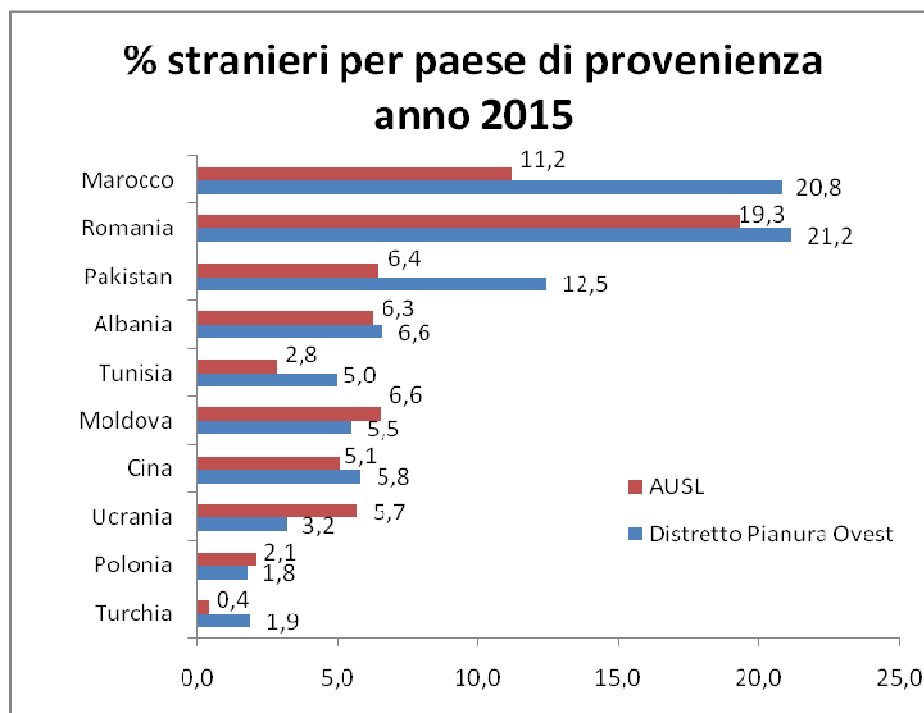


Grafico 1.14 Popolazione straniera residente per paese di provenienza (%) al 1/01/2016

Composizione delle famiglie

Il numero delle famiglie nell'Azienda USL di Bologna nel periodo 2007-2015 è cresciuto in media del 6% (da 399.013 a 423.145). Nel Distretto Pianura Ovest l'incremento è stato pari al 7,2%. La percentuale di famiglie unipersonali è cresciuta mediamente del 7% (dal 32% al 41,7%). Nel Distretto l'aumento è stato del 10%. Al 2015 nel Distretto la percentuale di famiglie unipersonali è pari al 32,4%.

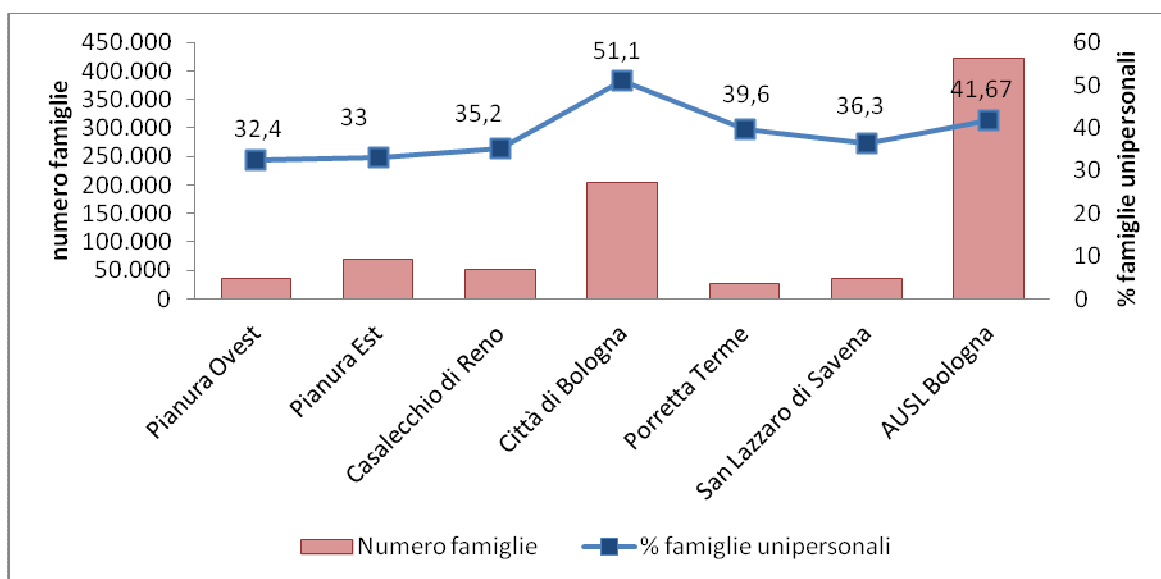


Grafico 1.15 Numero famiglie e % di famiglie uni personali. Distretti dell'Azienda USL di Bologna. Al 01/01/ 2016

Nonostante la riduzione del numero medio dei componenti della famiglia, la percentuale delle famiglie numerose, cioè quelle con 5 o più componenti, nell'ultimo decennio, risulta quasi stabile (3,3 % di tutte le famiglie nel 2015 verso il 2,9% del 2007).

Le "grandi famiglie" sembrano resistere di più nei Distretti dell'area pianura e montagna. Nel Distretto Pianura Ovest il 5% del totale delle famiglie ha 5 o più componenti.

Tabella 1.8 Famiglie per numero di componenti Distretti all'1/1/2016

Numero di componenti della famiglia	Distretto Casalecchio di Reno		Distretto Città di Bologna		Distretto Pianura Est		Distretto Pianura Ovest		Distretto Porretta Terme		Distretto San Lazzaro di Savena	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1 componente	17879	35,3	104917	51,1	22982	33,0	11544	32,4	10396	39,6	12949	36,3
2 componenti	15630	30,8	51880	25,3	21008	30,2	10631	29,8	7483	28,5	11115	31,2
3 componenti	9481	18,7	27259	13,3	13795	19,8	7085	19,9	4578	17,4	6455	18,1
4 componenti	5897	11,6	15807	7,7	8854	12,7	4643	13,0	2817	10,7	3925	11,0
5 o più	1799	3,5	5336	2,6	3029	4,3	1774	5,0	977	3,7	1220	3,4
Totale	50686	100,0	205199	100,0	69668	100,0	35677	100,0	26251	100,0	35664	100,0

Pur nella consapevolezza di alcuni limiti nell'utilizzazione dei dati censuari, vengono riportati di seguito alcuni indicatori demografici e di stato socio economico relativi al censimento del 2011 anche se solo pochi di questi sono disponibili disaggregati per i territori corrispondenti ai Distretti. Si è ritenuto utile descriverli anche se si riferiscono all'intero territorio provinciale in quanto possono fornire un quadro d'insieme del contesto territoriale. Per quanto riguarda la distribuzione per caratteristiche delle famiglie, nel 2011 nella Provincia di Bologna il 41,4 % delle persone che vivono sole hanno più di 65 anni. Tra le persone sole il rapporto tra i sessi si inverte al crescere dell'età: fra le persone che vivono sole con meno di 65 anni gli uomini sono il 31,6% (27% sono donne) mentre tra le persone che vivono sole con più di 65 anni gli uomini rappresentano il 10,8% (30,7% sono donne).

Su 100 famiglie unipersonali 27 sono formate da anziani con 75 anni o più. La maggiore sopravvivenza femminile fa registrare quote di **over75enni donne sole (21,4%)** più elevate rispetto a quelle degli uomini (5,9%); sono soprattutto le donne quindi che, spesso vedove, tendono meno degli uomini a scegliere la coabitazione e mantengono l'autonomia abitativa fino ad età molto elevate. Tra i giovani al di sotto dei 35 anni a vivere da soli sono invece più gli uomini (8,2 %) rispetto alle donne (6,8%).

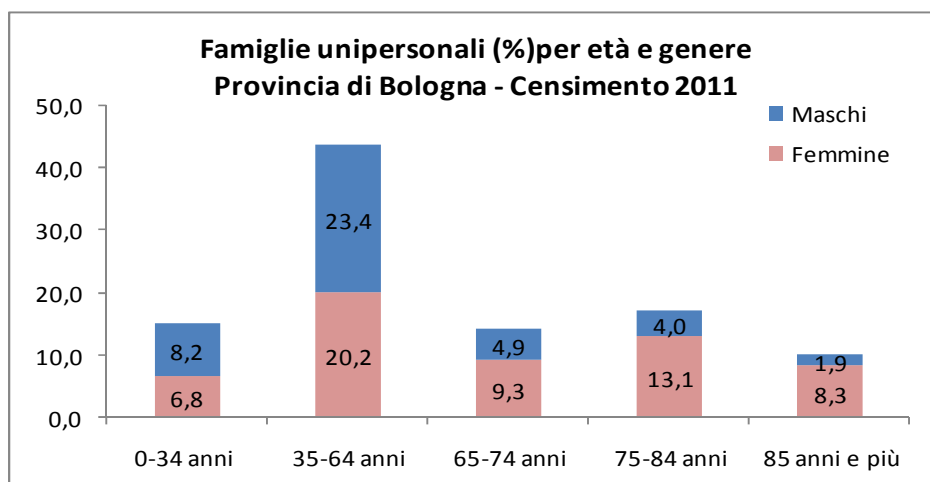


Grafico 1.16 Percentuali di famiglie uni personali per età e genere . Provincia di Bologna. Censimento 2011

Sempre dai dati del censimento 2011, nel territorio della provincia esclusa la città di Bologna, se si considerano le famiglie nucleari classiche, le coppie con figli rappresentano il 46,7%. Le famiglie formate da una coppia senza figli, con o senza altri membri conviventi, sono il 38,7%. Nel totale della provincia invece aumentano le famiglie senza figli e quelle monogenitoriali. Nel 'resto della provincia' i nuclei composti da madre e figlio/i con o senza altre persone rappresentano il 11,8% delle famiglie con un solo nucleo, mentre sono soltanto il 2,8% i nuclei è formati da padre e figlio/i.

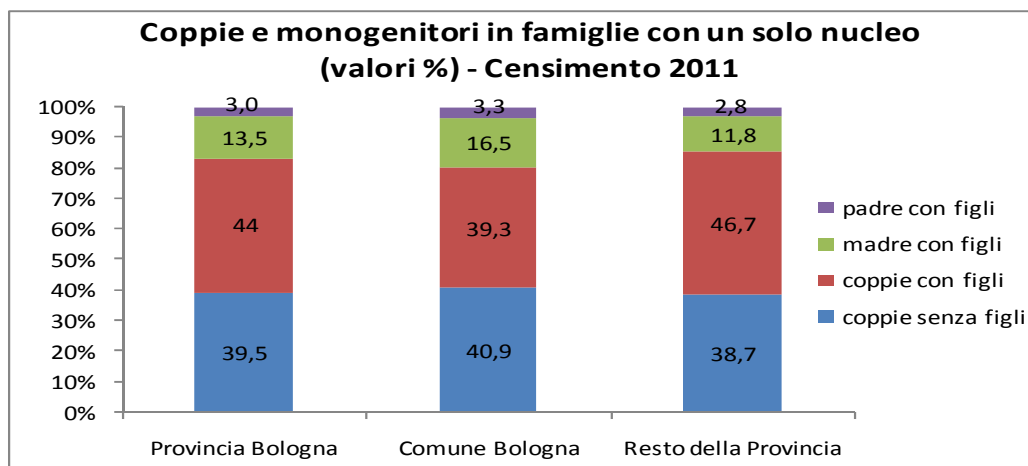


Grafico 1.18 Famiglie con un solo nucleo per tipologia . Provincia di Bologna. Censimento 2011 Fonte : Servizio Statistica Comune di Bologna

Al censimento 2011 in Italia le famiglie che possiedono la casa in cui vivono sono il 72,1%. Nel Distretto Pianura Ovest la percentuale di famiglie proprietarie dell'abitazione raggiunge il 74,8%. Nelle grandi città invece si osservano valori in linea di massima inferiori.

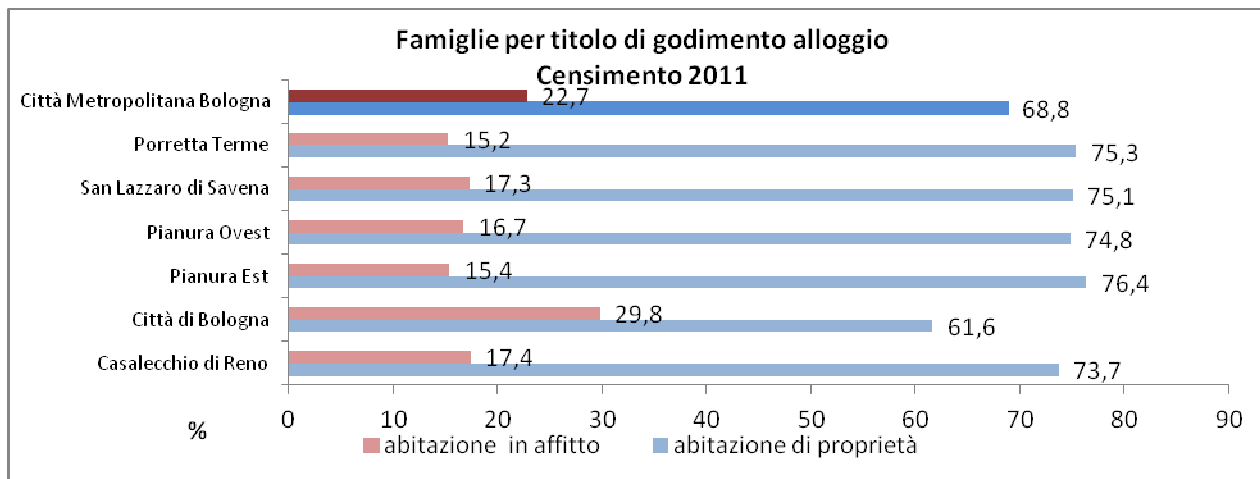


Grafico 1.19 Famiglie per titolo di godimento dell'alloggio. Provincia di Bologna. Censimento 2011

Livello di istruzione

Il livello di istruzione è un buon indicatore delle condizioni socio-economiche di una popolazione. Dai dati del censimento del 2011, considerando tutta la popolazione dai 6 anni in su, a livello distrettuale emerge che il Distretto Pianura Ovest ha un livello di istruzione più basso di quello medio provinciale (40,5% di popolazione con laurea o diploma di scuola media superiore vs il 46,8% della Provincia).

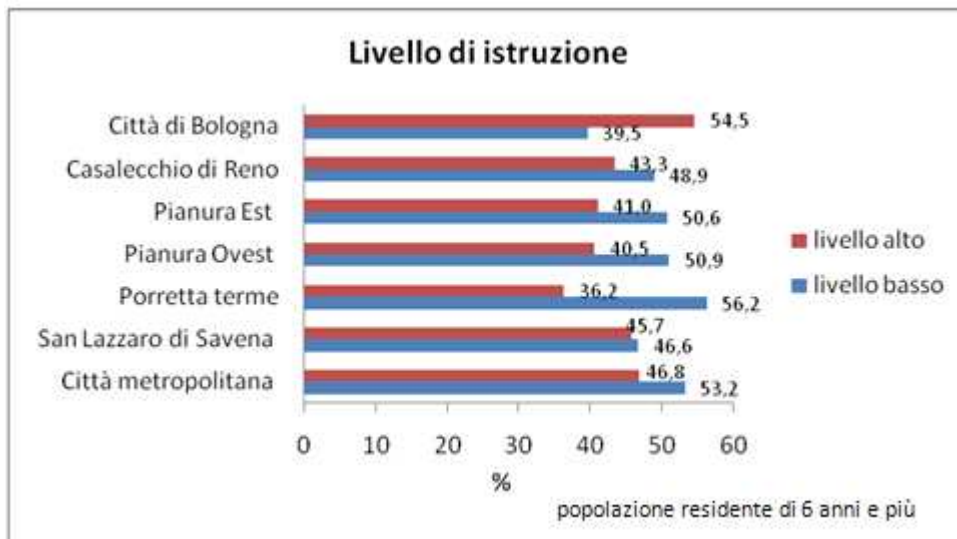


Grafico 1.20 Livello di istruzione per Distretti, dati censimento 2011 .

Dallo studio “Bes delle province”, benessere equo e sostenibile territoriale, emerge che nella Provincia di Bologna nel 2014 la percentuale di giovani tra i 18 e i 24 anni che ha abbandonato precocemente gli studi e che non è inserita in un percorso di formazione (*early school leavers*) è pari al 12,4%, valore più basso sia di quello regionale (14,0%) sia di quello nazionale (15,8%). Più bassa è anche la percentuale di persone di 18-64 anni che ha raggiunto al massimo la licenza media (31,4%), valore inferiore di circa 4 punti percentuali rispetto al dato regionale (35,3%) e di quasi 9 punti rispetto a quello nazionale(40,1%).

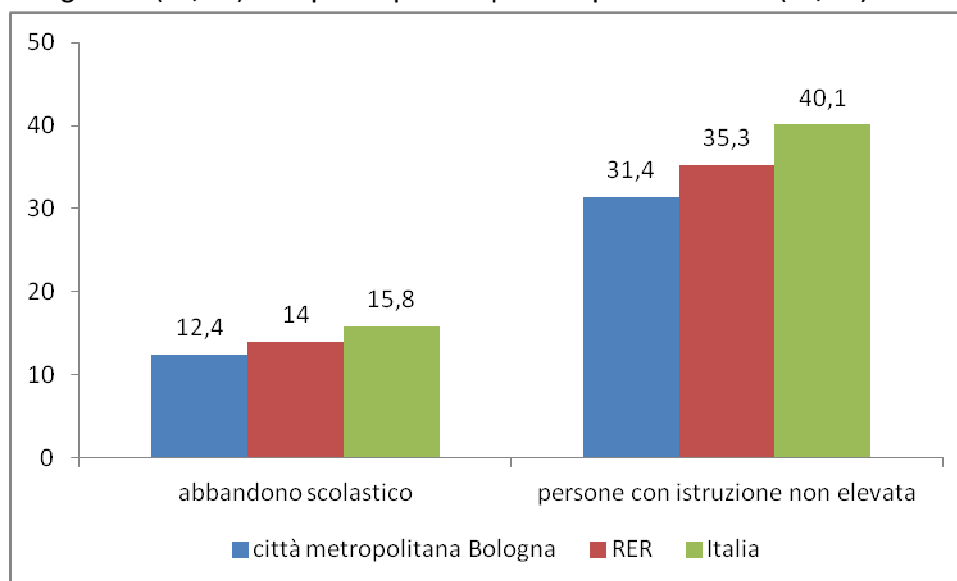


Grafico 1.21 Percentuale di giovani di 18-24 anni che hanno abbandonato precocemente gli studi e non inseriti in un percorso di formazione e percentuale persone di 18-64 con istruzione non elevata – Fonte Istat

Tenore di vita

Per quanto riguarda il tenore di vita della popolazione bolognese, i dati dell’anno 2015 relativi al reddito medio pro-capite mostrano un lieve incremento rispetto alla situazione dell’anno precedente (24,8 vs 24,5migliaia di €). Quella di Bologna si conferma come la provincia a più alto reddito tra le province dell’intera Regione. La spesa per i consumi finali delle famiglie si mantiene invariata nel 2015 rispetto al 2014.

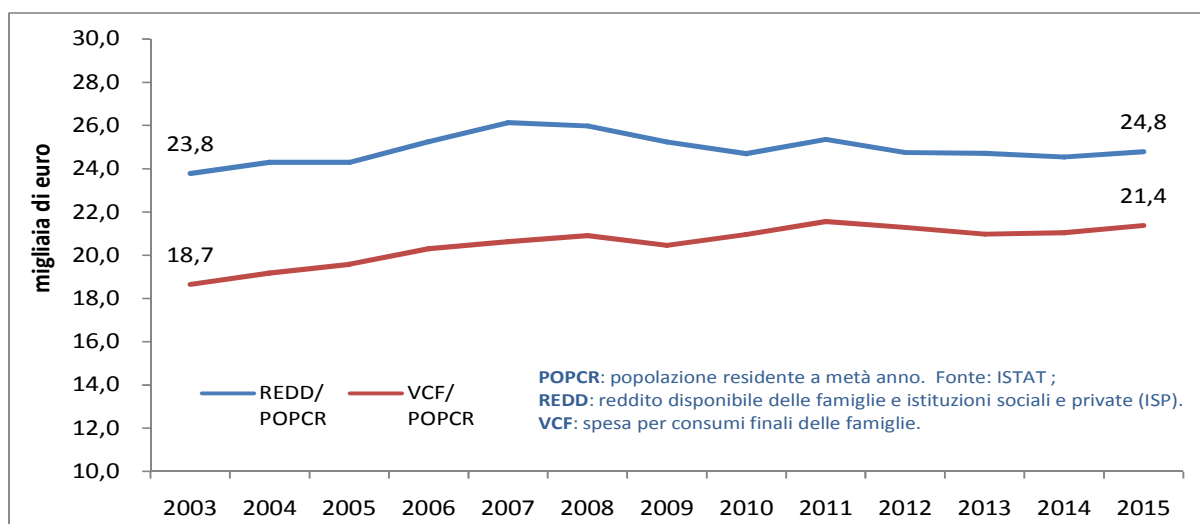


Grafico 1.22 Reddito medio pro-capite e consumi familiari medi. Provincia di Bologna-Fonte PROMETEIA

Dallo studio “Bes delle province”, benessere equo e sostenibile territoriale, risulta che la situazione reddituale della provincia di Bologna è nettamente positiva. Il reddito lordo disponibile familiare medio nel 2012 risulta essere di 48.584 euro, superando di quasi 3.000 il dato regionale e di 8.000 quello italiano. Stessa situazione si osserva per quanto riguarda il reddito da retribuzione dei lavoratori dipendenti nel settore privato: nell’area bolognese la retribuzione media nel 2013 è stata di circa 25.000 euro, superiore sia a livello regionale (22.700 euro) sia a livello nazionale (21.103 euro). Situazione positiva anche per l’ammontare del patrimonio familiare pari a 441.440 euro (dato al 2012), in linea con il dato regionale ma superiore di oltre 79.000 euro di quello italiano. Nota negativa è la distribuzione di reddito tra generi e generazioni: le lavoratrici dipendenti al 2013 risultano guadagnare ben 8.870 euro in meno rispetto agli uomini, dato in linea con quello regionale ma più alto di quello nazionale. Analogo discorso anche per le generazioni, con una marcata differenza di reddito fra i lavoratori dipendenti con più di 40 anni, che percepiscono in media quasi 11.000 euro in più all’anno rispetto ai lavoratori con meno di 40 anni.

Difficoltà economiche riferite

Dai risultati del sistema di sorveglianza PASSI 2011-2014, si evidenzia che il 55,5% dei cittadini residenti nel territorio dell’Azienda USL di Bologna riferisce di non avere difficoltà economiche, il 32,9% di averne qualcuna e l’11,6% di avere molte difficoltà economiche. A livello regionale la quota di cittadini che dichiara di non avere difficoltà economiche è del 54%, quella di coloro che ne hanno qualcuna è del 35% mentre l’11% dichiara molte difficoltà.

Tassi di attività, occupazione e disoccupazione

Nel 2015 in provincia di Bologna il tasso di attività⁴ totale si mantiene su valori elevati (74,7%; 80,4% per i maschi e 69,2% per le femmine), e in progressivo aumento dall’anno 2009.

Il tasso di occupazione⁵ per la popolazione fra i 15 e i 64 anni è pari al 69,2% (75,0% negli uomini e 63,5% nelle donne), rimasto sostanzialmente invariato rispetto all’anno precedente. Dal 2008 si è registrata una

⁴ Tasso di attività: Forze di lavoro*100/Popolazione di 15-64 anni

⁵ Tasso di occupazione: Rapporto tra gli occupati e la corrispondente popolazione di riferimento.

diminuzione del tasso di occupazione di 4 punti percentuali. Il valore del 2015 risulta essere superiore di quasi 3 punti a quello regionale e di 13 punti rispetto all'intera Italia. La forbice cresce notevolmente se si considerano i tassi di occupazione femminile: dal 2008 al 2015, quasi 4 punti percentuali in più rispetto alla Regione e 16 rispetto all'Italia.

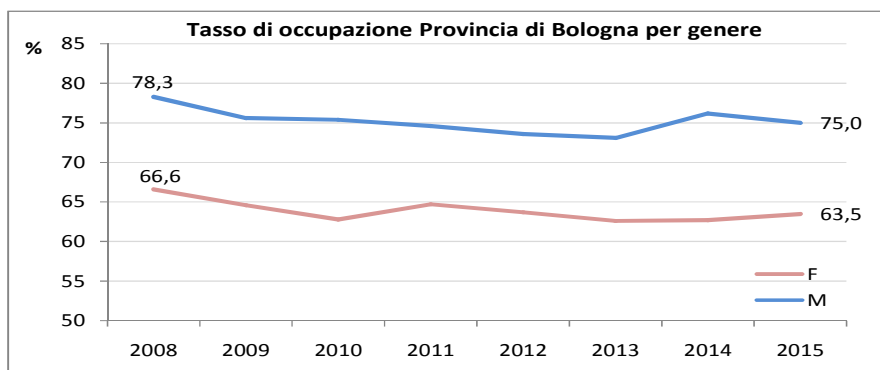


Grafico 1.23 Tasso d'occupazione (15-64 anni) per genere in Provincia di Bologna. (Fonte: Settore Statistica Comune Bologna)

La diminuzione più sostanziale si è osservata nella classe di età 15-24 anni (-45% dal 2004 al 2014) con una lieve ripresa nel 2015 rispetto all'anno precedente (+34%). Nelle classi di età 25-34 e 35-44 anni la riduzione è stata più contenuta (pari rispettivamente al 13,5% e 6,1%), ma senza segnali di ripresa nel 2015. Il tasso è rimasto sostanzialmente invariato nella classe 45-54 anni e aumentato del 94,2% nella classe 55-64.

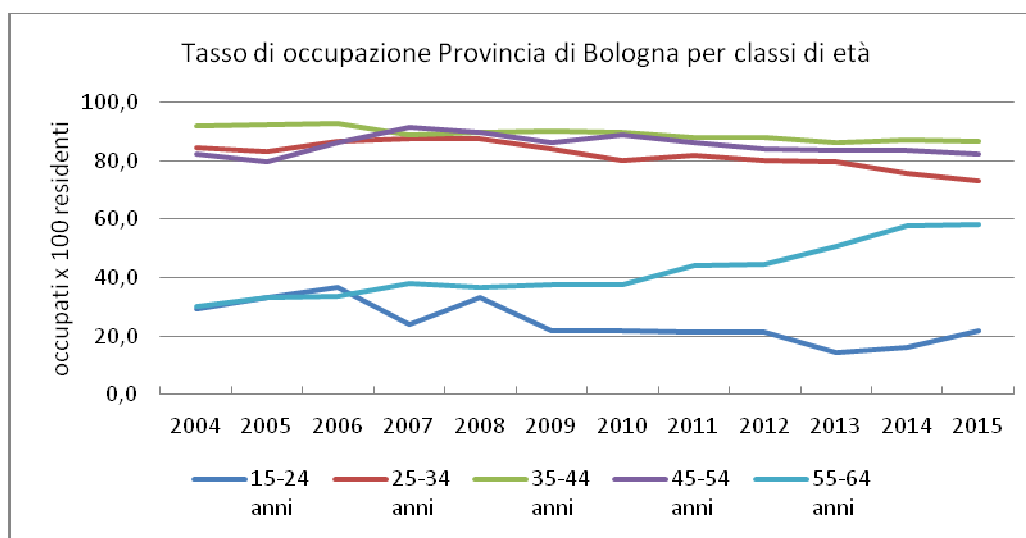


Grafico 1.24 Tasso d'occupazione per classi di età in Provincia di Bologna. (Fonte Settore Statistica Comune Bologna)

Analizzando i singoli settori di attività, nel 2014 il numero di occupati nel settore industriale nella provincia di Bologna è diminuito del 15,6% rispetto al 2008. Fra le industrie il calo più importante è stato nel campo delle costruzioni (-39,8%). E' aumentato invece il numero di occupati nel settore dei servizi (+7,7%) e nell'agricoltura (+14,5%). L'anno 2014 rispetto al 2013 non ha evidenziato modifiche sostanziali.

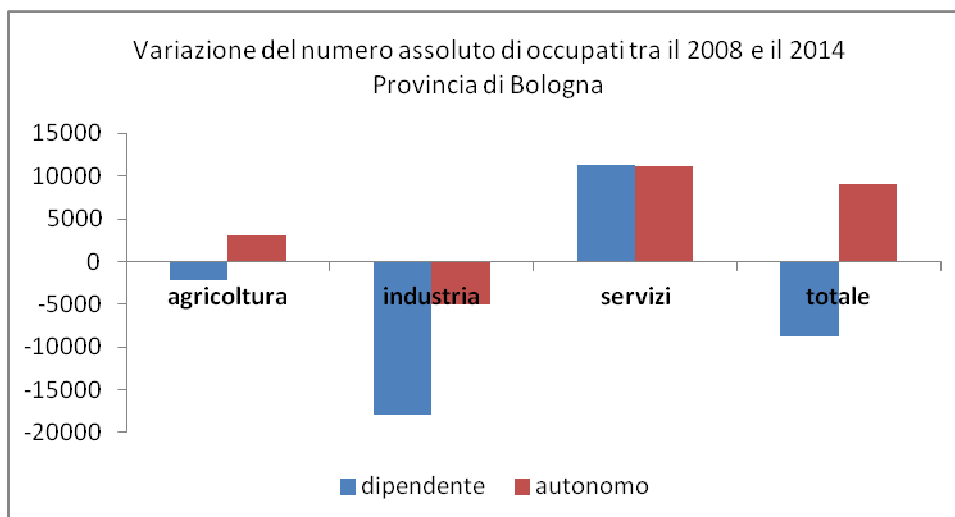


Grafico 1.25 Variazione numero occupati per settore, anni 2008-2014

La disoccupazione ha subito dal 2008 un'impennata anche nella provincia di Bologna: negli ultimi anni il tasso è stato in continua crescita, e anche nel corso del 2015 non accenna a diminuire (7,2% nel totale, 6,5% per i maschi e 8,1% per le femmine). Nell'ultimo anno si osserva un leggero calo della disoccupazione femminile passando da 8,4% nel 2014 a 8,1% nel 2015, di contro un aumento della disoccupazione maschile (dal 5,9% al 6,5%). Per i giovani tra i 18 e i 29 anni si osserva un leggero miglioramento della disoccupazione, passando da 24,9% nel 2013, a 24,0 nel 2014 e a 23,8% nel 2015: in questa fascia di età nel 2015 era disoccupato il 18,5% dei maschi (con un decremento di quasi il 4% rispetto all'anno precedente) e il 30,9% delle femmine (aumento di circa il 5% rispetto al 2014).

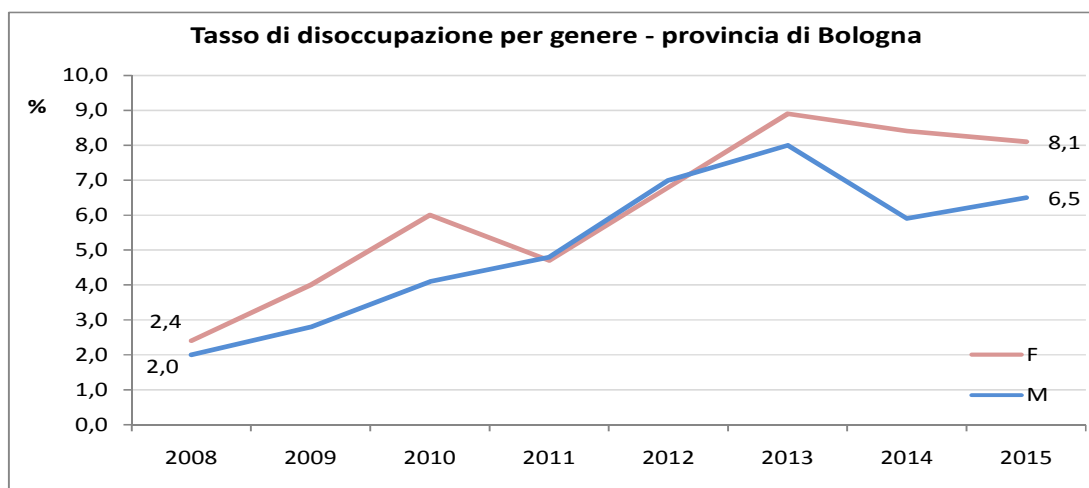


Grafico 1.26 Tasso di disoccupazione in Provincia di Bologna. (Fonte Settore Statistica Comune Bologna)

L'aumento del tasso di disoccupazione negli anni dal 2004 al 2015 ha interessato in maggior misura le classi di età 15-24 anni (+ 203,9%) e 35 anni e oltre (+212,5%). Notevole aumento si è tuttavia verificato anche nella classe 25-34anni (+102,04%). Da segnalare un miglioramento per la classe di età 15-24 anni che vede ridotto il tasso di disoccupazione nel 2015 rispetto all'anno precedente del 21,1%.

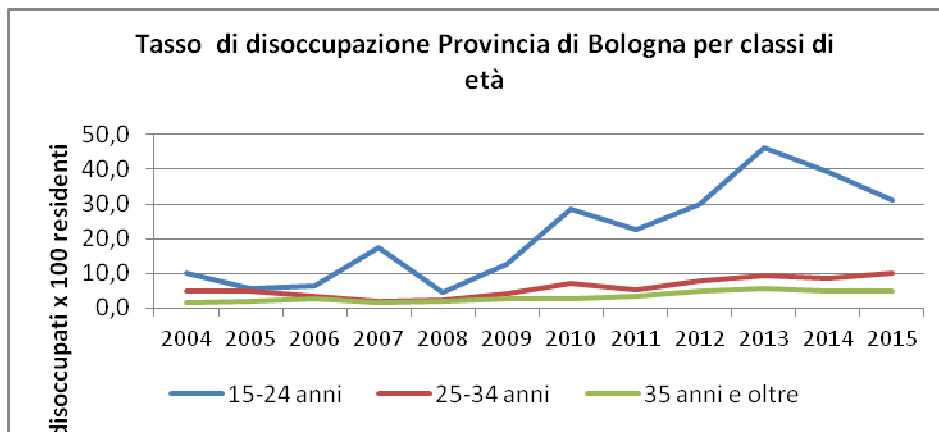


Grafico 1.27 Tasso di disoccupazione in Provincia di Bologna per classi di età (Fonte Settore Statistica Comune Bologna)

2. STILI DI VITA, FATTORI DI RISCHIO E PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI

Secondo le stime dell'OMS, in Europa, oltre la metà delle cause di morte e il 60% della spesa sanitaria sono dovute a sette fattori di rischio: ipertensione, fumo di tabacco, sedentarietà, elevato consumo di alcol, ipercolesterolemia, obesità e scarso consumo di frutta e verdura. I principali fattori di rischio modificabili (fumo, alcol, sedentarietà e basso consumo di frutta e verdura) e intermedi (ipertensione, colesterolo, diabete e sovrappeso/obesità) determinano l'86% dei DALYs (anni di vita vissuta in condizioni di disabilità o persi a causa dell'esposizione al fattore di rischio).

Dopo alcuni anni dall'attivazione del sistema di sorveglianza PASSI per l'Italia, coordinato dalla Regione Emilia Romagna e dall'Istituto Superiore di Sanità, siamo in grado di avere informazioni sufficienti su comportamenti, abitudini e stili di vita dei nostri cittadini di età compresa fra 18 e 69 anni disaggregate per Distretto sanitario di residenza

Nel Distretto Pianura Ovest il 69% delle persone intervistate percepisce come buono o molto buono il proprio **stato di salute** (valore medio AUSL 71%).

Il **6%** delle persone ha riferito di avere **sintomi di depressione** (valore medio AUSL 8%)

Circa il **25%** degli intervistati è completamente **sedentario** (valore medio AUSL 23%).

Il **30%** ha riferito di fumare (valore medio AUSL 29%).

Il **42%** degli intervistati presenta un **eccesso ponderale**, pari alla media aziendale. Il **15%** ha aderito alla raccomandazione di consumare **cinque porzioni al giorno di frutta e verdura (five a day)** (valore medio AUSL 12%).

Il **19%** del campione è classificabile come **bevitore a rischio** (valore medio AUSL 22%).

Il **10%** degli intervistati ha dichiarato di **aver guidato sotto l'effetto dell'alcool** nel mese precedente all'intervista (valore medio AUSL 12%).

Il **20%** degli intervistati ha dichiarato di essere **iperteso** (valore medio AUSL 18%).

Circa il **29%** ha dichiarato di avere **valori elevati di colesterolemia** (valore medio AUSL 25%).

Il **4%** (valore medio AUSL 3%) degli intervistati ha riferito di aver avuto diagnosi di **diabete** da parte di un medico.

Circa il **92%** delle donne 25-64enni, il valore più alto a livello aziendale (valore medio AUSL 89%) ha riferito di aver effettuato un **Pap-test preventivo** nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato.

Circa il **99%** delle donne 50-69enni, il valore più basso a livello aziendale (valore medio AUSL 86%) ha riferito di aver effettuato una **Mammografia preventiva** nel corso degli ultimi due anni, come raccomandato.

Il **75%** delle persone nella fascia di 50-69 anni (valore medio AUSL 70%), ha riferito di aver effettuato un esame per la **diagnosi precoce dei tumori colon-rettali**.

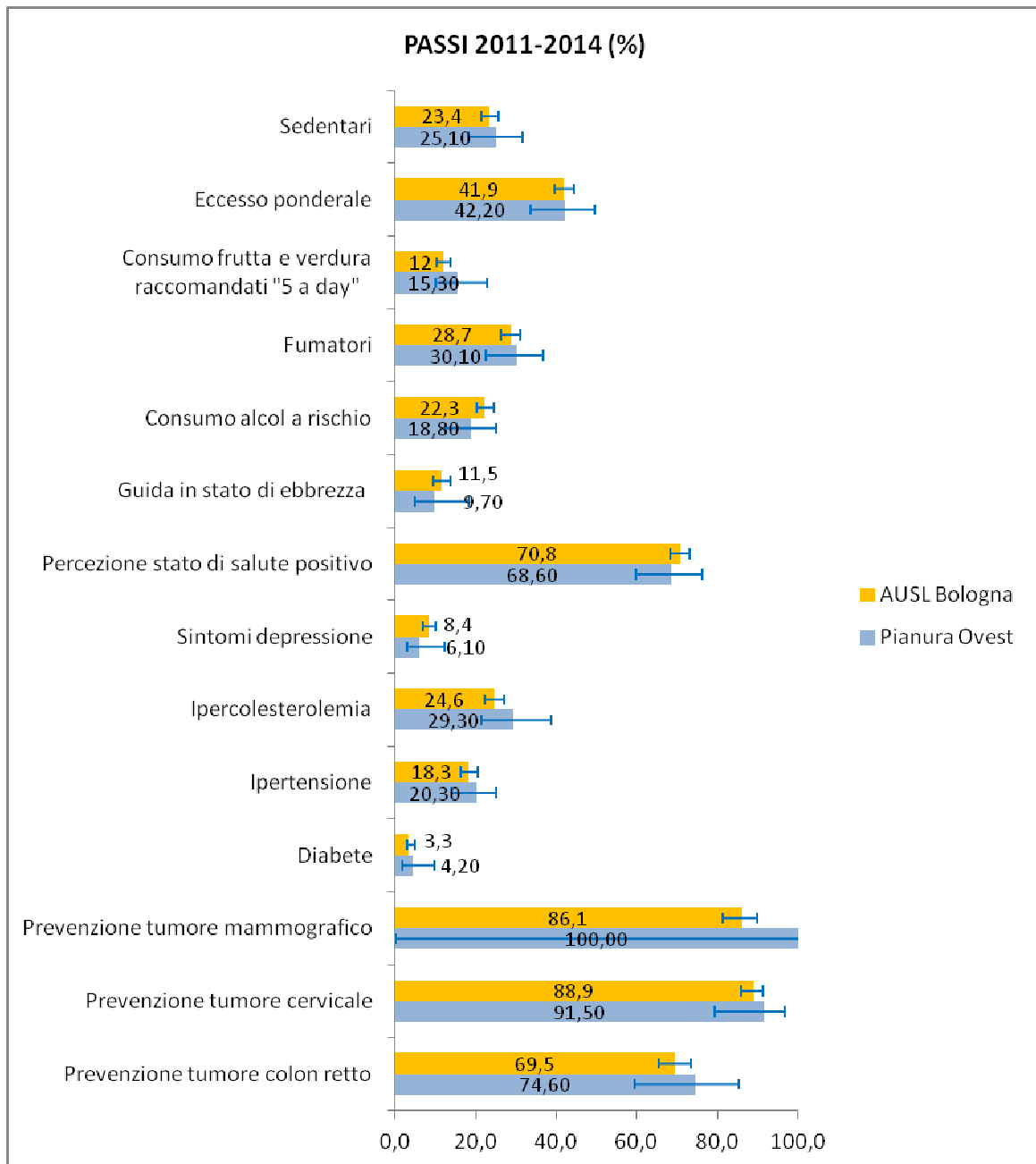


Grafico 2.1 Indicatori derivati da PASSI 2011-2014

Programmi di screening per la prevenzione oncologica

Lo **Screening per il tumore del collo dell'utero**, attivo dal 1996, si rivolge alle donne di età compresa fra i 25 e i 64 anni, alle quali viene offerto con periodicità triennale il pap-test quale test di 1° livello⁶.

Le donne positive a questo test hanno l'opportunità di accedere alla colposcopia quale esame di 2° livello e agli eventuali ulteriori trattamenti terapeutici. La popolazione femminile interessata dal programma è costituita da circa 247.000 donne. Dal 1/1/2013 al 31/12/2015 la proporzione di popolazione raggiunta dal programma è stata pari al 99%, ampiamente superiore allo standard di riferimento.

Nello stesso periodo la popolazione che ha effettuato il test di screening all'interno del programma è stata di 103.149 donne pari al 44,1 %. Nel Distretto Pianura Ovest si ha l'adesione più alta (51,4%).

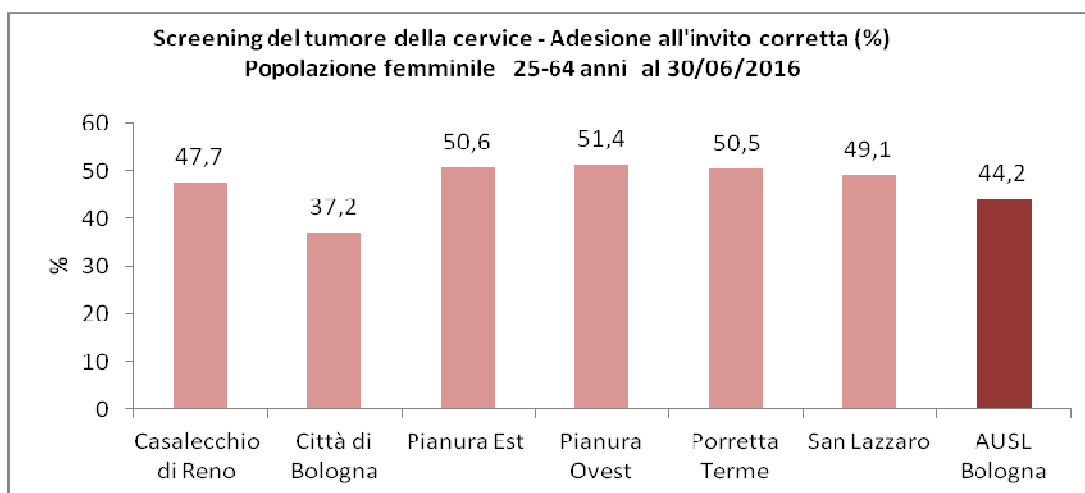


Tabella 2.1 Adesione all'invito corretta della popolazione bersaglio del programma di screening per Distretto- Rilevazione puntuale al 30/06/2016

La percentuale di copertura è presumibilmente sottostimata in quanto esiste una percentuale consistente di popolazione che effettua il test autonomamente, presso ginecologi liberi professionisti, comportamento che appare ricorrente nei grandi centri urbani. Per quanto riguarda la stima della copertura possiamo fare riferimento ai dati derivanti dal sistema di sorveglianza PASSI. Nel periodo 2011-14 in AUSL l'88,9% delle donne 25-64enni intervistate ha riferito di aver eseguito un test preventivo negli ultimi tre anni, dato perfettamente in linea con quello della Regione Emilia-Romagna.

Nel Distretto Pianura Ovest il 29% delle donne residenti ha eseguito il test al di fuori dei programmi di screening, quota inferiore a quella media aziendale (36%).

⁶ Dall'anno 2015, viene introdotto l'HPV test quale test di screening primario del collo dell'utero, per le donne di età compresa tra i 30 e i 64 anni, sostituendosi al Pap Test (che diventerà test di secondo livello). L'inserimento avverrà in modo graduale secondo un round triennale che prevede l'introduzione di singole fasce d'età. L'intervallo di screening per le donne negative all'HPV test sarà quinquennale. Si manterrà il Pap Test quale test primario invece per le donne più giovani, di età compresa tra i 25 e i 29 anni.

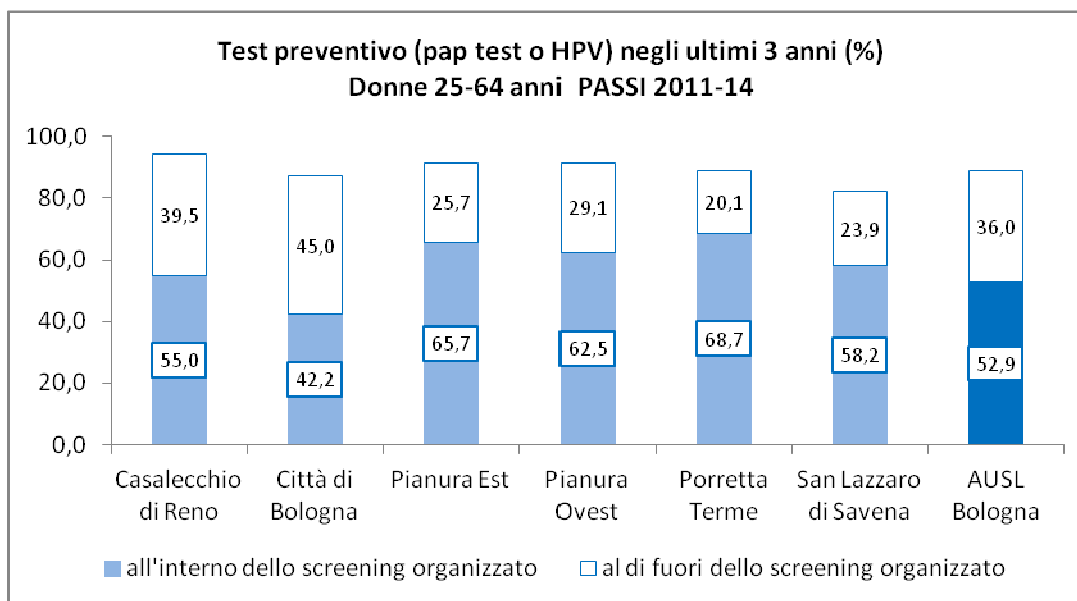


Grafico 2.2 Esecuzione pap-test (o HPV) negli ultimi 3 anni per Distretto-PASSI 2011-14

Lo **Screening per il tumore della mammella**, attivo dal 1997, si rivolge alle donne di età compresa fra i 45 e 74, alle quali viene offerta la mammografia quale test di 1° livello con periodicità annuale per le classi di età 45-49 e biennale per le classi di età 50-74 anni. Le donne positive a questo test hanno la possibilità di accedere agli approfondimenti di 2° livello ed agli eventuali trattamenti terapeutici. La popolazione femminile interessata dal programma è costituita da circa 182.000 donne. Nel biennio 2014-2015 il programma ha coinvolto complessivamente 157.426 donne, pari al 90% della popolazione bersaglio. L'adesione è stata complessivamente del 66,4% (67,9% per la classe 50-69 anni, 57,4% per la classe 45-49anni e 73,3% per la classe 70-74 anni).

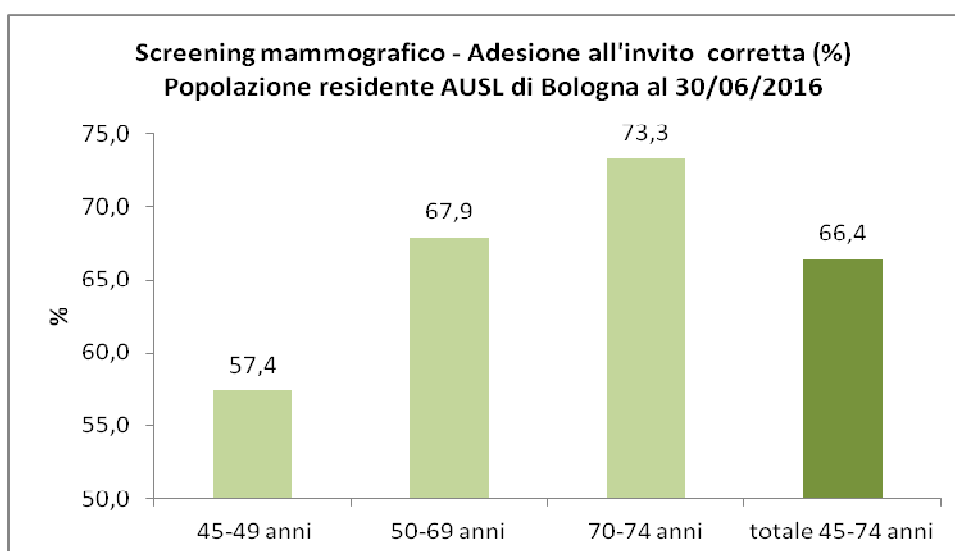


Grafico 2.3 Adesione all'invito corretta della popolazione bersaglio del programma di screening mammografico per classi di età- Rilevazione puntuale al 30/06/2016

L'adesione nel Distretto Pianura Ovest è più alta di quella media aziendale (68,8% vs 66,4%).

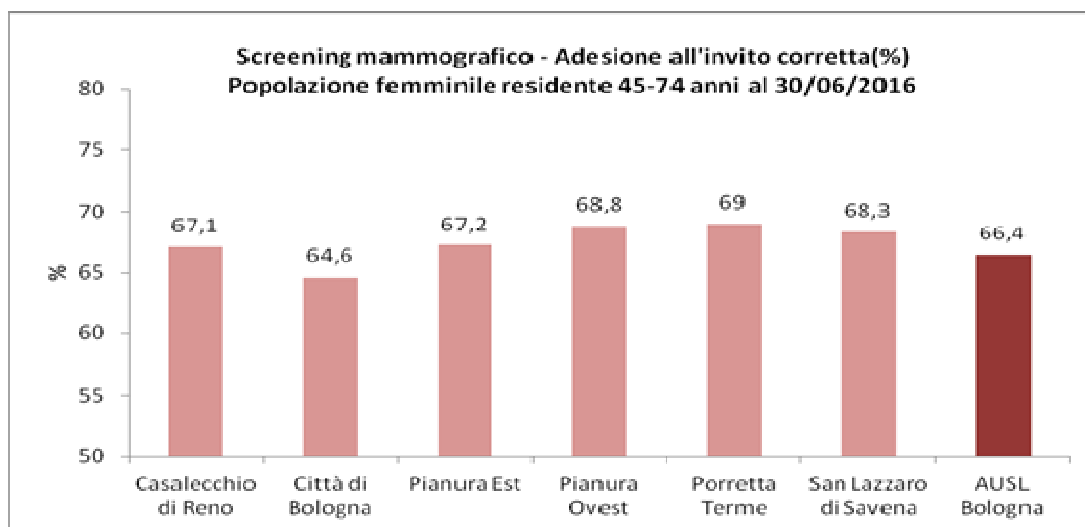


Grafico 2.4 Adesione all'invito corretta della popolazione bersaglio del programma di screening mammografico per Distretto- Rilevazione puntuale al 30/06/2016

Nel periodo 2011-14 in AUSL l'86,1% delle donne 50-69enni intervistate nell'ambito del sistema di sorveglianza PASSI ha riferito di aver eseguito una mammografia, in assenza di sintomi, negli ultimi due anni, in linea col dato della Regione Emilia-Romagna. Il 70,3% delle donne 50-69enni ha eseguito il test all'interno dei programmi di screening e il 15,8% al di fuori. La quota di adesione spontanea al di fuori del programma di screening organizzato fra le donne 50-69enni nel Distretto Pianura Ovest rappresenta il 13,4% (vs il 15,8% del valore medio aziendale).

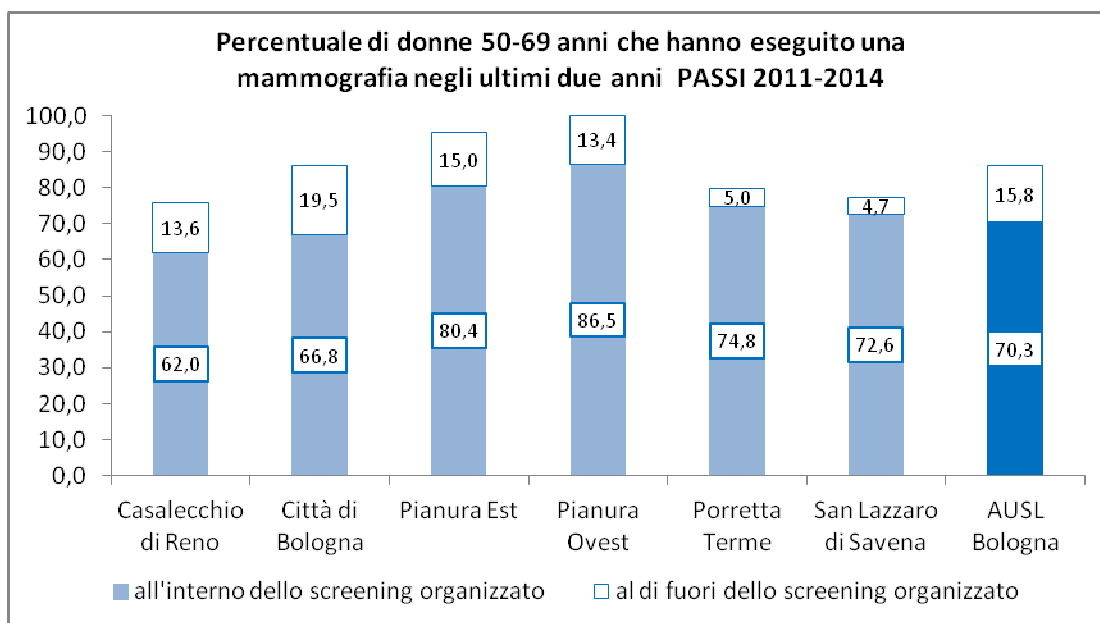


Grafico 2.5 Esecuzione mammografia preventiva negli ultimi 2 anni per Distretto-PASSI 2011-14

Lo screening per il tumore del colon retto è stato attivato nel 2005 e si rivolge ad uomini e donne di età compresa fra i 50 e i 69 anni con l'offerta di un esame per la ricerca del sangue occulto nelle feci (FOBT) con intervallo biennale. La popolazione interessata da questo programma di è di circa 220.000 persone. Anche

in questo screening, in caso di positività del test, vengono proposti accertamenti di 2° livello ed eventuali trattamenti terapeutici.

Nel biennio 2014-2015 il programma ha coinvolto complessivamente 218.389 persone pari al 97,9 % . L'adesione media aziendale all'invito del totale della popolazione bersaglio è stata del 49,9%.

Considerando il solo anno 2015 l'adesione a livello aziendale è stata il 55,8%; nel Distretto Pianura Ovest l'adesione è stata pari al 63,2%, una delle più alte fra i distretti.

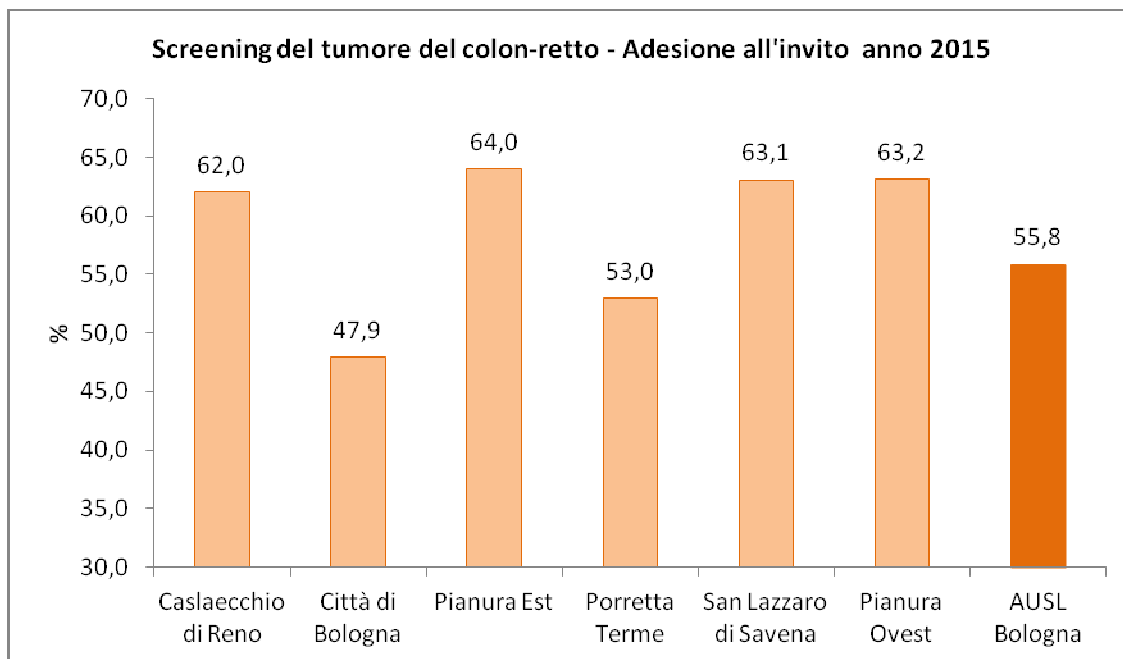


Grafico 2.6 Adesione all'invito della popolazione bersaglio del 2015 al programma di screening coloretale per Distretto- Cruscotto AUSL

Nel periodo 2011-14 in AUSL il 69,2% delle persone 50-69enni intervistate ha riferito di aver eseguito negli ultimi 2 anni un esame di screening colon rettale (ricerca del sangue occulto). Nel Distretto Pianura Ovest si conferma una percentuale più alta della media aziendale.

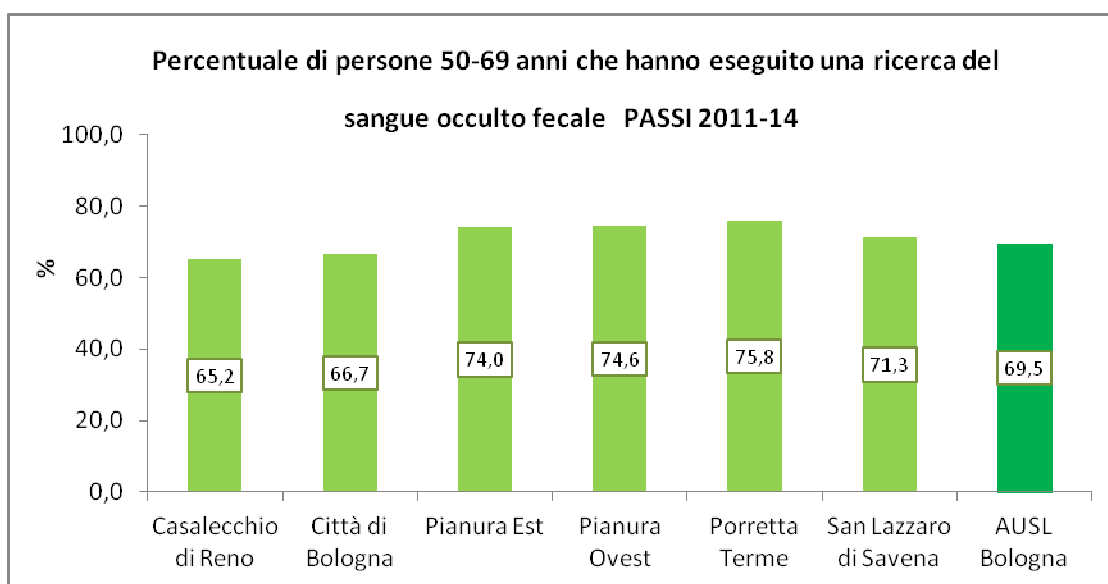


Grafico 2.7 Esecuzione del sangue occulto fecale negli ultimi 2 anni per Distretto-PASSI 2011-14

3. STATO DI SALUTE

Speranza di vita

La speranza di vita fornisce una misura dello stato sociale, ambientale e sanitario in cui vive una popolazione. Essa è inversamente correlata con il livello di mortalità di una popolazione, perciò, oltre a rappresentare un indice demografico, è utile anche per valutare lo stato di sviluppo di un paese o di un territorio.

Per quanto riguarda la speranza di vita, i dati più aggiornati si riferiscono all'anno 2015. In questo anno, nel territorio aziendale la speranza di vita alla nascita è pari a 80,8 anni per gli uomini e 84,7 per le donne, in linea con i valori regionali (81,0 maschi e 85,4 femmine).

Distretto di residenza	Speranza di vita alla nascita			
	2000		2015	
	M	F	M	F
Città di Bologna	77,3	82,9	80,4	84,7
Casalecchio di Reno	77,1	83,2	81,8	84,5
Pianura Est	76,9	83,7	81,3	84,7
Pianura Ovest	76,3	83,5	80,3	84,9
Porretta Terme	74,5	79,7	80,0	83,9
San Lazzaro di Savena	76,6	83,2	81,5	84,1
AUSL Bologna	76,9	83	80,8	84,7

Tabella 3.1 Speranza di vita alla nascita e a 65 anni per sesso, Distretti e Azienda USL Bologna: confronto anni 2000, 2012

Nel corso degli anni la speranza di vita è andata aumentando. In particolare, dal 2000 al 2015 la crescita è stata più netta negli uomini (+5%) che nelle donne (+2%), con conseguente riduzione della differenza esistente tra i due generi.

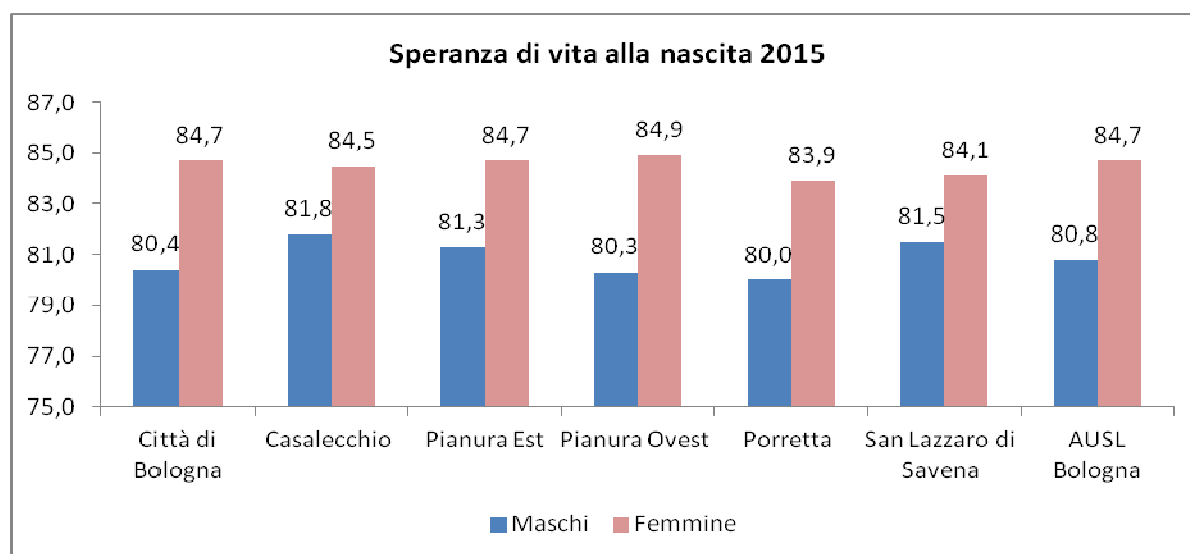


Grafico 3.1 Speranza di vita 2015 – Distretti e AUSL Bologna

Fragilità

La fragilità, sanitaria e sociale, la sua identificazione e quantificazione, rappresenta un fenomeno particolarmente importante perché contiene ed esprime il core della domanda e del bisogno socio-sanitario a cui risponde l'Azienda USL. Definire livelli di fragilità in termini di differenti gradi di complessità risponde quindi alle necessità di pianificare, programmare e perciò ottimizzare i servizi forniti all'utenza che più di altri vi accede.

E' stata studiata la fragilità nel territorio aziendale per tutti i residenti over65enni, attraverso un modello previsionale. Il modello, basato sulle esperienze del King's Fund e del National Health Service (NHS) inglese, attribuisce ad ogni individuo un livello di fragilità espresso come probabilità a manifestare l'evento morte o un ricovero ospedaliero in urgenza nell'anno successivo, utilizzando molteplici variabili socio-sanitarie. Le Schede di Dimissione Ospedaliera, le esenzioni ticket, l'assistenza farmaceutica, gli accessi al Pronto Soccorso, l'Assistenza Specialistica Ambulatoriale, quella domiciliare, la banca dati degli assegni di cura, l'archivio dei soggetti in carico al Dipartimento di Salute Mentale, l'indice di deprivazione sociale, lo stato civile, la composizione familiare sono state alcune delle fonti informative usate. Nel Distretto Pianura Ovest al 1/1/2016 la popolazione over65enne con livello di fragilità alta o molto alta (50-100) è composta di 1.160 persone, pari al 6 % della popolazione complessiva, mentre i soggetti con livello di fragilità medio (30-50) rappresentano il 9,8% della popolazione residente (1.182 soggetti). La fragilità, come ci si attendeva, aumenta al crescere dell'età, ed è maggiore nei soggetti deprivati e molto deprivati e nei soggetti con pluripatologie.

Popolazione residente ≥ 65 anni all' 1/1/2016								
Indice di fragilità		Città di Bologna	Casalecchio di Reno	Pianura Est	Pianura Ovest	Porretta Terme	San Lazzaro di Savena	AUSL Bologna
0-14.0	N	60.244	17.418	22.599	11.688	8.911	12.478	133.338
	%	57,63	61,31	60,43	60,7	59,31	61,5	59,28
14.1-30.0	N	25.157	6.509	8.769	4.526	3.468	4.528	52.957
	%	24,06	22,91	23,45	23,5	23,08	22,32	23,55
30.1-50.0	N	11.386	2.794	3.725	1.882	1.584	1.925	23.296
	%	10,89	9,83	9,96	9,77	10,54	9,49	10,36
50.1-80.0	N	6.890	1.546	2.083	1.070	971	1.208	13.768
	%	6,59	5,44	5,57	5,56	6,46	5,95	6,12
80.1-100	N	861	145	220	90	91	152	1.559
	%	0,82	0,51	0,59	0,47	0,61	0,75	0,69
Totale	N	104.538	28.412	37.396	19.256	15.025	20.291	224.918
	%	100	100	100	100	100	100	100

Tabella 3.2 Distribuzione della popolazione over 65enne per livello di fragilità per Distretto di residenza al 1/1/2016

Ricoveri ospedalieri

Dai dati relativi alle SDO (Schede di Dimissione Ospedaliera) dei residenti nell'Azienda USL di Bologna, ovunque ricoverati, si evidenzia che le malattie del sistema circolatorio hanno rappresentato, nell'anno 2015, le principali cause di ricovero ospedaliero (16% del totale dei ricoveri), seguite dalle patologie oncologiche (10,4%).

Il ricorso all'assistenza ospedaliera è stato inoltre valutato mediante l'uso dei tassi di ospedalizzazione, e confrontato con i valori regionali mediante la standardizzazione dei tassi per età e sesso. Il tasso standardizzato di ospedalizzazione per tutte le patologie mostra un andamento in diminuzione nel tempo, sia per quanto riguarda gli uomini che le donne, sia per il regime ordinario che per la degenza in Day-Hospital. Stesso andamento si riscontra nell'intero territorio regionale, per la presumibile influenza delle politiche volte alla razionalizzazione dell'assistenza. Confrontando il tasso di ospedalizzazione aziendale in regime di ricovero ordinario con quello dei Distretti si evidenzia come nel 2015 il Distretto Pianura Ovest abbia un tasso più basso. Al contrario, il tasso di ospedalizzazione in day-hospital è più elevato nel Distretto Pianura Ovest rispetto a quello aziendale.

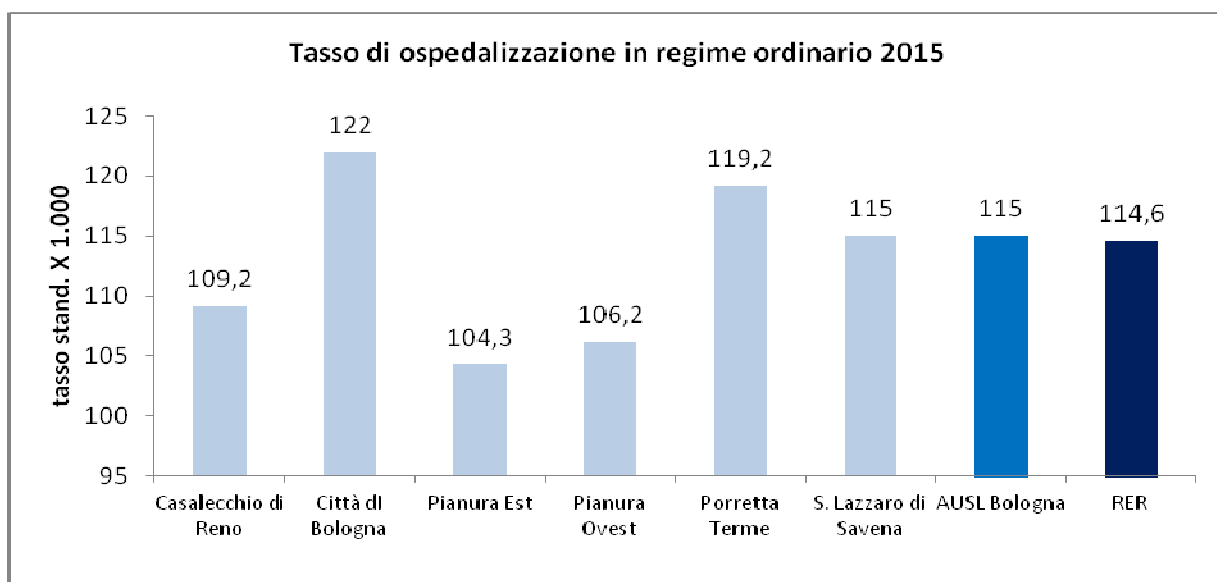


Grafico 3.5 Tasso di ospedalizzazione in regime ordinario per Distretto. Anni 2015 (SISEPS Emilia-Romagna)

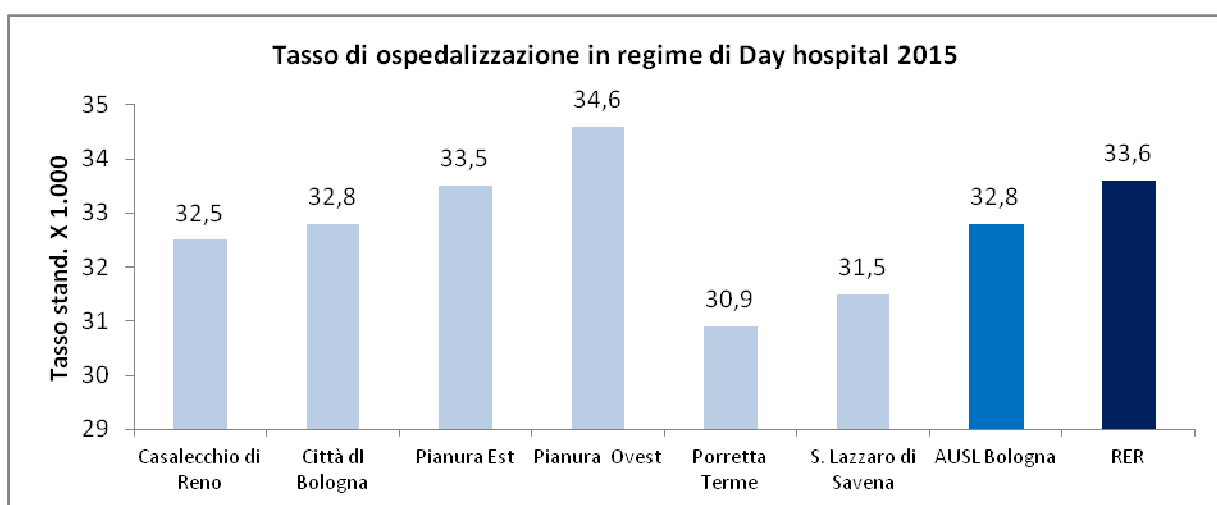


Grafico 3.6 Tasso di ospedalizzazione in regime day-hospital per Distretti. Anni 2015 (SISEPS Emilia-Romagna)

Ricoveri per patologie del sistema cardiocircolatorio

Prendendo in considerazione le patologie cardiocircolatorie e analizzando i soggetti ricoverati, si evidenzia che il tasso standardizzato di primo ricovero⁷ nei maschi residenti nell'AUSL di Bologna è significativamente superiore a quello delle femmine, a livello aziendale e distrettuale. Il tasso nel Distretto Pianura Ovest è più basso di quello aziendale ma la differenza non è statisticamente significativa.

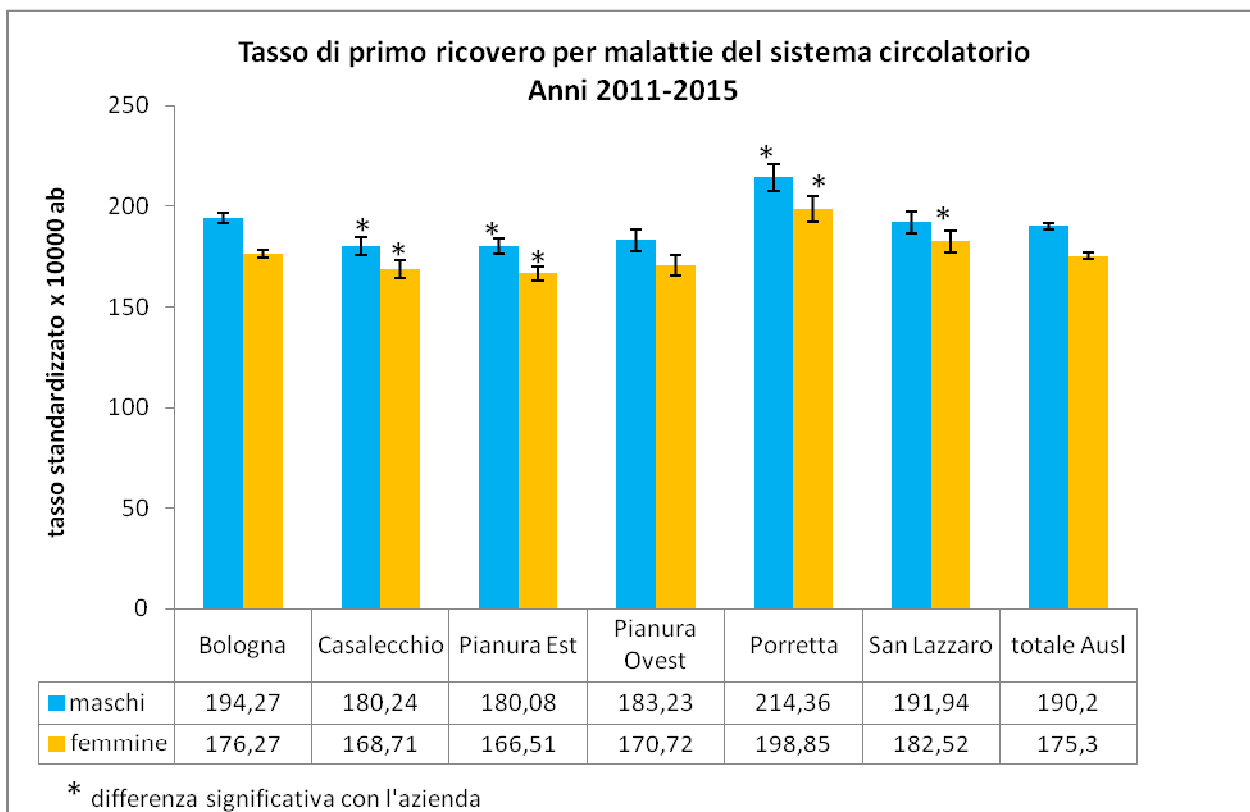


Grafico 3.9 Tasso standardizzato (pop. standard Italia 2001) di primo ricovero per malattie del sistema circolatorio per Distretto - Anno 2011-2015

Ricoveri per tumori

Prendendo in considerazione solo le patologie tumorali e analizzando i soggetti ricoverati (escludendo quindi i ricoveri ripetuti per la stessa patologia) si evidenzia che il tasso di primo ricovero nelle femmine residenti nell'AUSL di Bologna è significativamente superiore a quello dei maschi. Questo avviene sia a livello complessivo aziendale che nei singoli Distretti.

Il tasso di primo ricovero nel Distretto Pianura Ovest è significativamente più basso di quello aziendale per entrambi i generi.

⁷ viene calcolato selezionando fra i ricoveri del periodo 2011-2015 il primo ricovero per la patologia in esame. Corrisponde quindi al numero di soggetti residenti ricoverati almeno una volta nel periodo, per la singola patologia. Per la standardizzazione è stata utilizzata la popolazione Italia 2001.

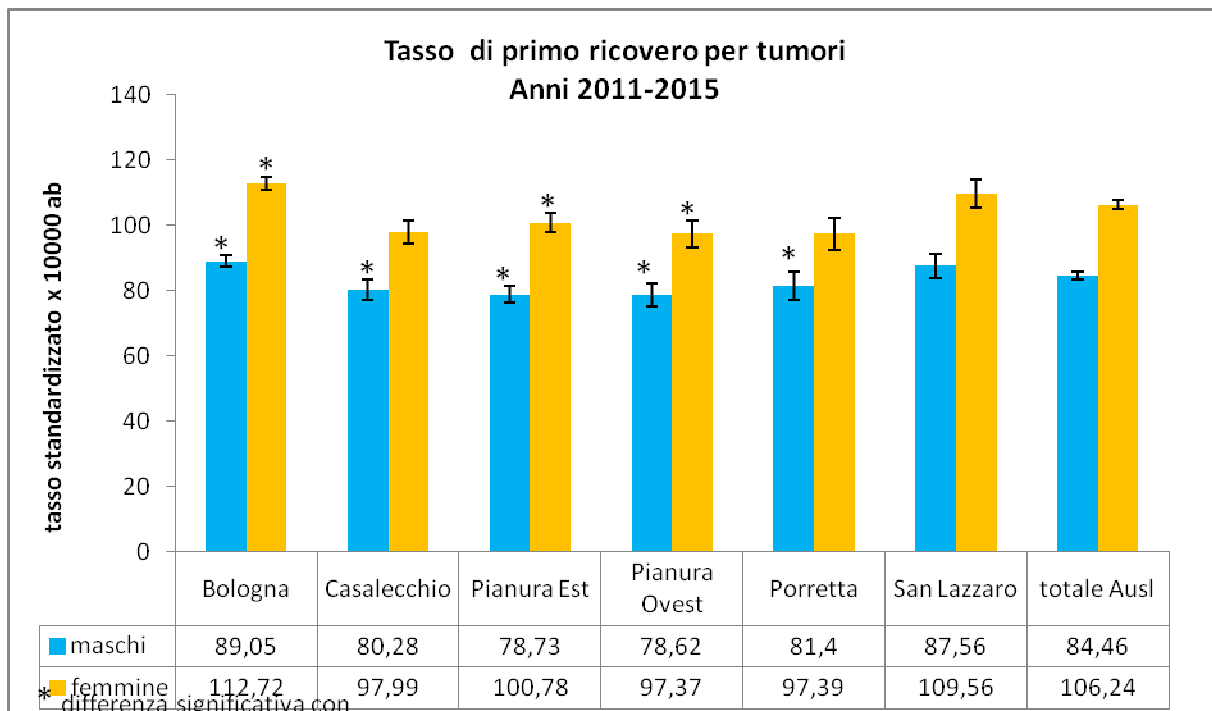


Grafico 3.10 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumori per Distretto di residenza- Anno 2011-201

Il tumore della prostata è, nei maschi, quello con il più alto tasso di primo ricovero rispetto alle altre patologie tumorali. Non esistono differenze significative fra i Distretti.

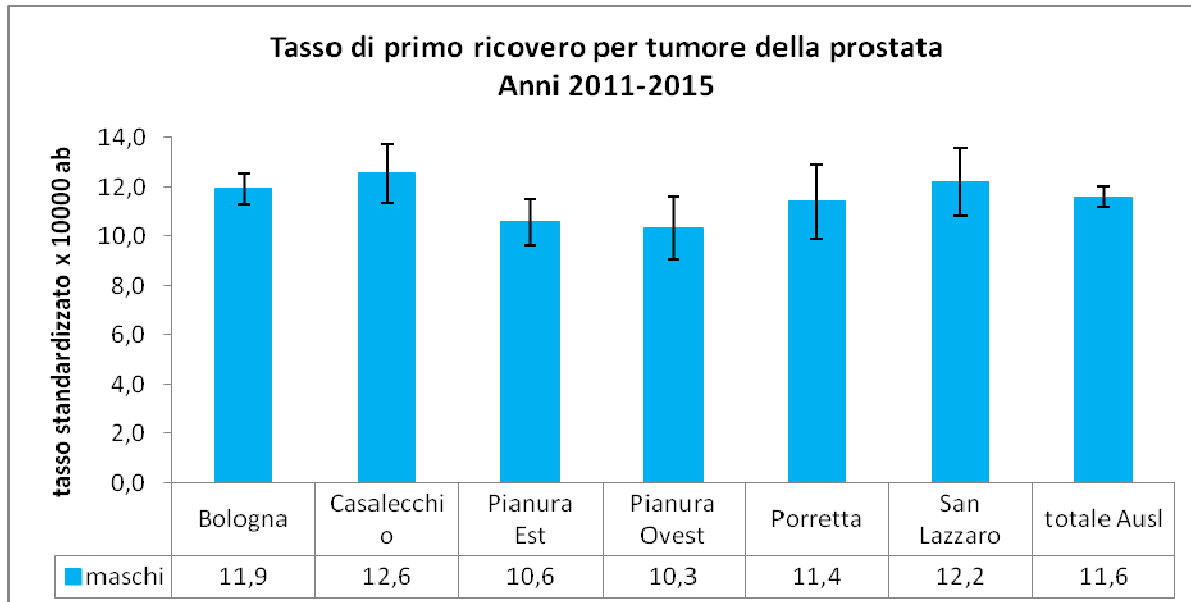


Grafico 3.11 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore della prostata- Anni 2011-2015

Al secondo posto nei maschi per tasso di primo ricovero si trova il tumore della vescica. Nelle femmine la frequenza è tre volte più bassa. Anche in questo caso le differenze fra i Distretti non sono significative.

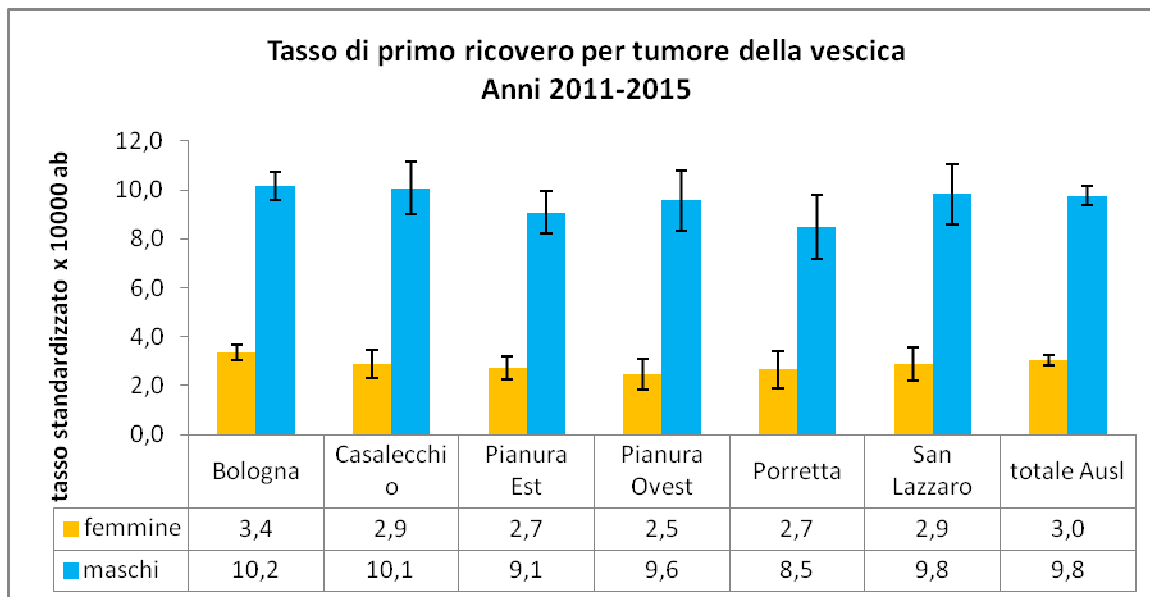


Grafico 3.12 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore della vescica- Anni 2011-2015

Segue per frequenza nei maschi il ricovero per tumore del polmone. Negli uomini il tasso è significativamente più alto rispetto alle donne in tutti i Distretti. Non ci sono invece differenze interdistrettuali statisticamente significative.

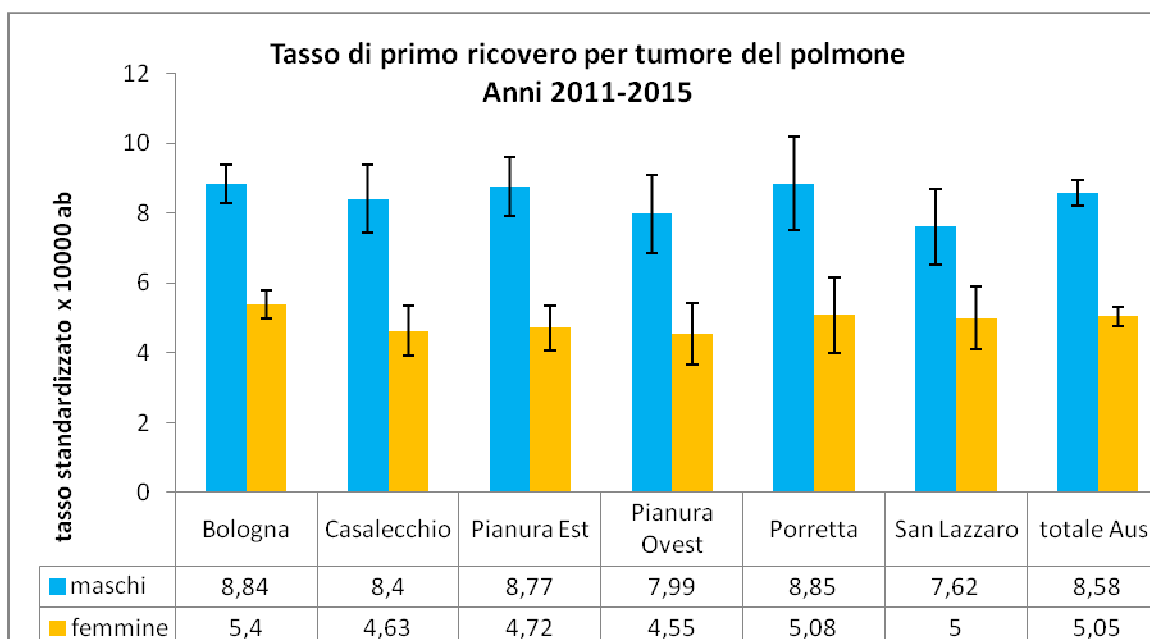


Grafico 3.13 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore del polmone- Anni 2011-2015

Anche per il tumore del colon non ci sono differenze statisticamente significative fra i vari Distretti. Il tasso di primo ricovero è superiore nei maschi rispetto alle femmine, ma tale differenza è significativa solo a livello aziendale e non nel Distretto Pianura Ovest.

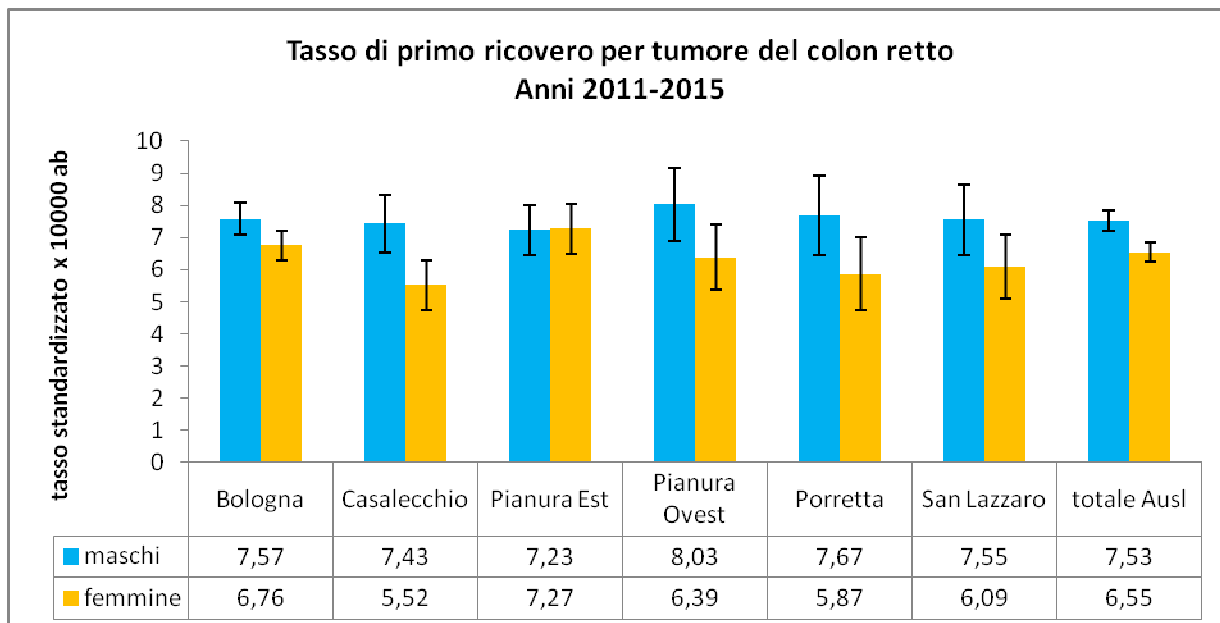


Grafico 3.14 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore del colon retto- Anni 2011-2015

Il tasso di primo ricovero per tumori del tessuto emolinfopoietico è significativamente superiore nei maschi rispetto alle femmine in tutti i Distretti con l'eccezione di Casalecchio di Reno e Pianura Est. Le differenze fra Distretti non sono tuttavia significative.

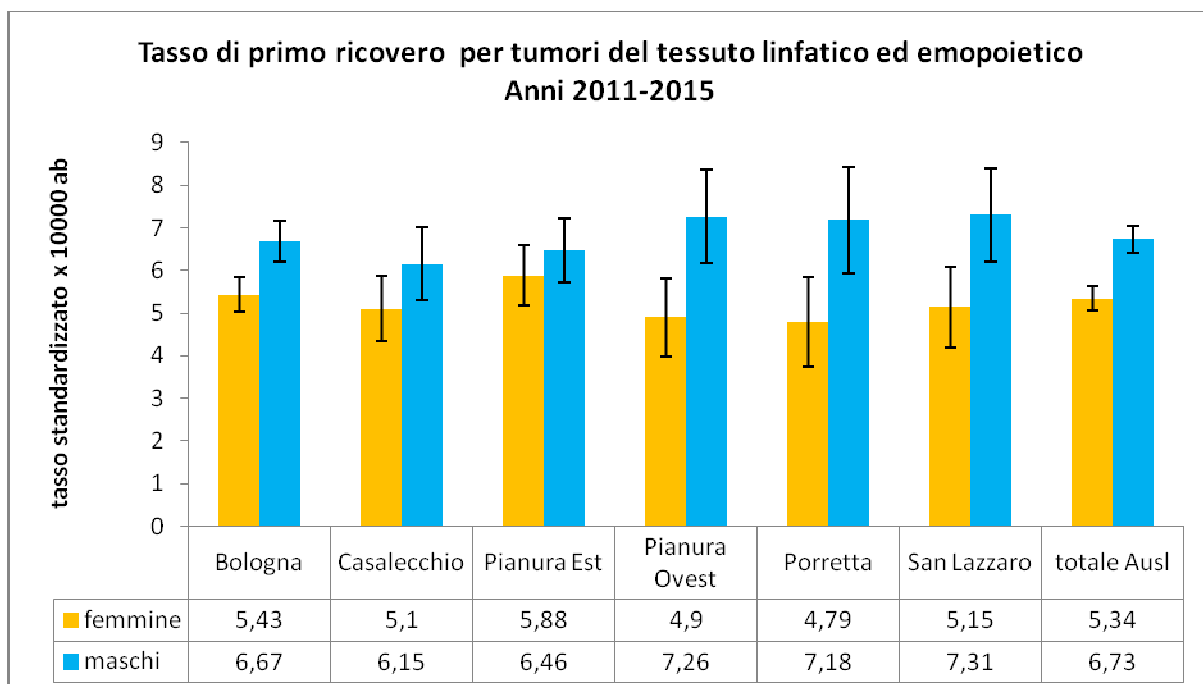


Grafico 3.15 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumori del tessuto linfatico ed emopoietico- Anni 2011-2015

Molto meno frequente è il ricovero per tumore dello stomaco. Tuttavia le differenze fra Distretti sono notevoli. Il Distretto Pianura Ovest ha un tasso di primo ricovero in linea con il valore aziendale,

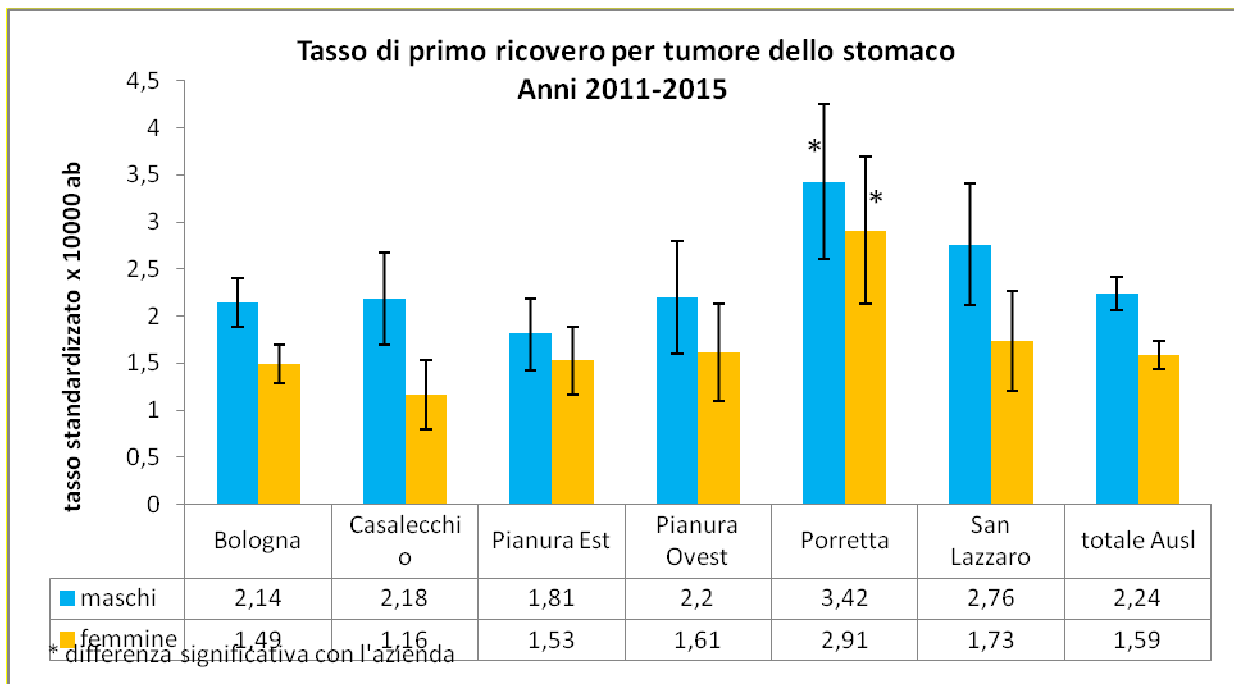


Grafico 3.16 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore dello stomaco- Anni 2011-2015

Il tumore della mammella è quello che determina nelle donne la maggior frequenza di ricovero. Le differenze dei singoli Distretti rispetto all'AUSL non sono statisticamente significative.

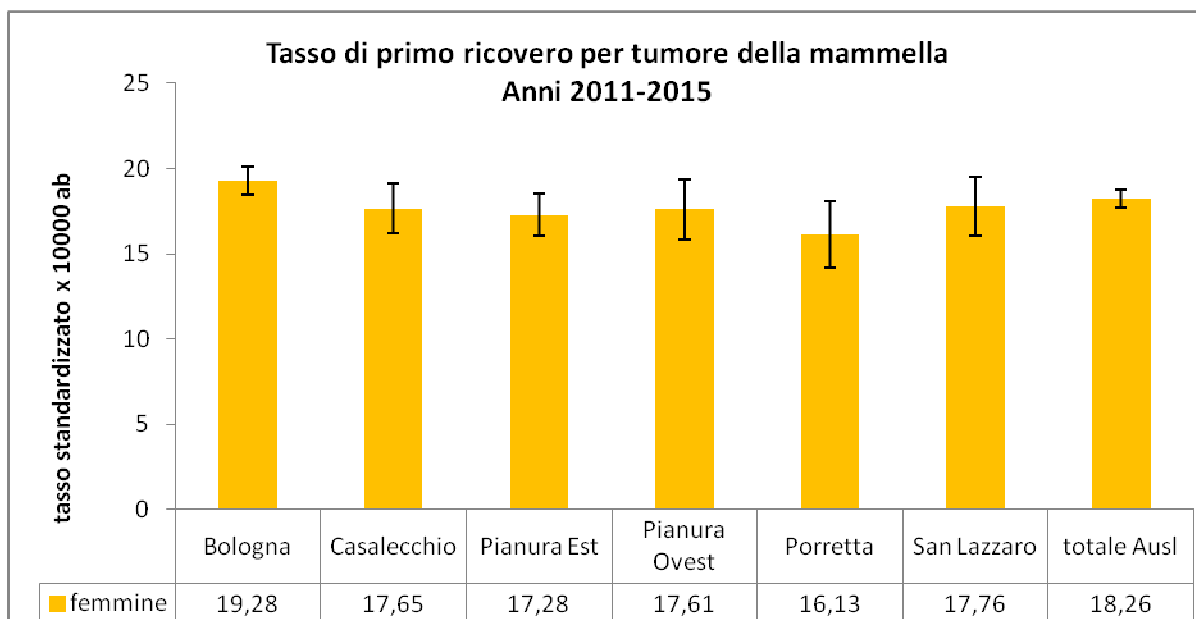


Grafico 3.17 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore della mammella- Anni 2011-2015

La frequenza di donne ricoverate per tumori del collo dell'utero è bassa grazie alla diagnosi delle lesioni della cervice in fase ancora precancerosa con conseguenti interventi prevalentemente ambulatoriali. E' tuttavia una patologia da monitorare anche per valutare l'impatto dell'intervento di screening. Le differenze fra i vari Distretti non sono statisticamente significative, anche in conseguenza degli ampi intervalli di confidenza dovuti alla scarsa numerosità.

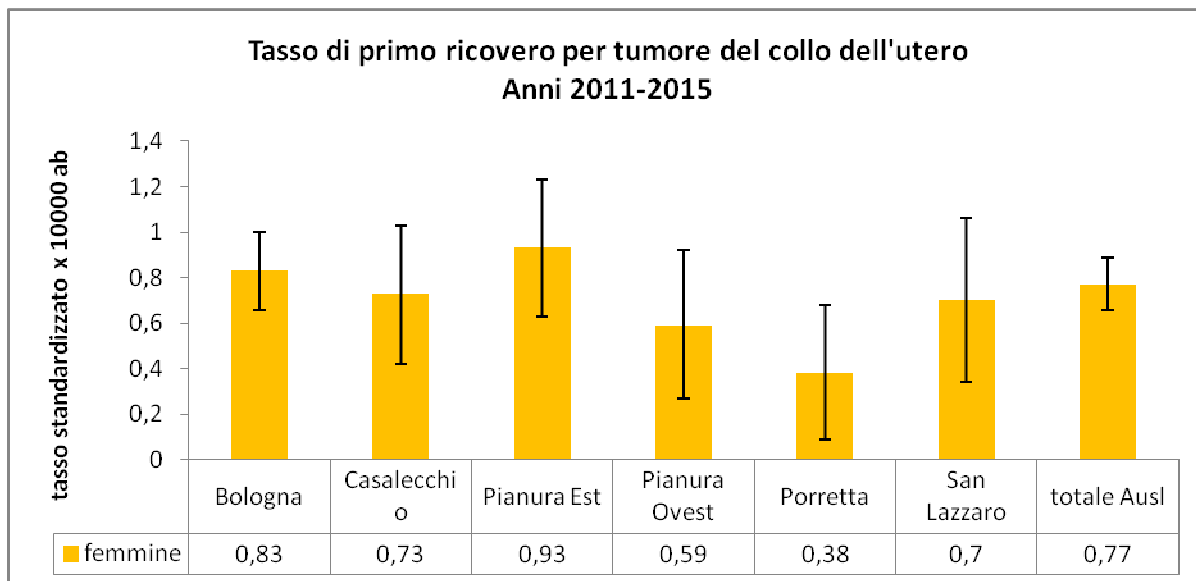


Grafico 3.18 Tasso standardizzato di primo ricovero per tumore del collo dell'utero- Anni 2011-2015

Salute e sicurezza stradale

Gli incidenti stradali rappresentano una importante causa di morti premature e di disabilità.

Nel corso degli ultimi 16 anni (2000-2015) in Provincia di Bologna si è osservata una chiara diminuzione sia del numero di incidenti, sia degli eventi mortali, sia dei feriti .

Secondo una stima preliminare, nell'anno 2015 si sono registrati, nel territorio provinciale, 3794 incidenti, 5359 feriti e 64 morti, mediamente circa 10 incidenti con 15 feriti al giorno ed un decesso circa ogni 5,7 giorni. L'indice di lesività (numero di feriti per 100 incidenti) è pari a 141,2%, in aumento rispetto al 2014 (138,8%) e superiore al valore regionale (136,8%). L'indice di mortalità (numero di morti per 100 incidenti) pari a 1,7% è in diminuzione rispetto al 2014 (-2,1%) e con valori inferiori al dato regionale (1,9%).

Rispetto al 2014, diminuisce il numero degli incidenti (-2,4%), dei feriti (-0,7) e il numero dei morti, 16 soggetti in meno (-20%), Nel lungo periodo la mortalità risulta in diminuzione, infatti negli ultimi 16 anni è calata del 57% (-84 morti rispetto al 2000).

La mortalità è diminuita in particolar modo nei comuni ad esclusione del capoluogo dove invece si è registrato un aumento di 7 unità.

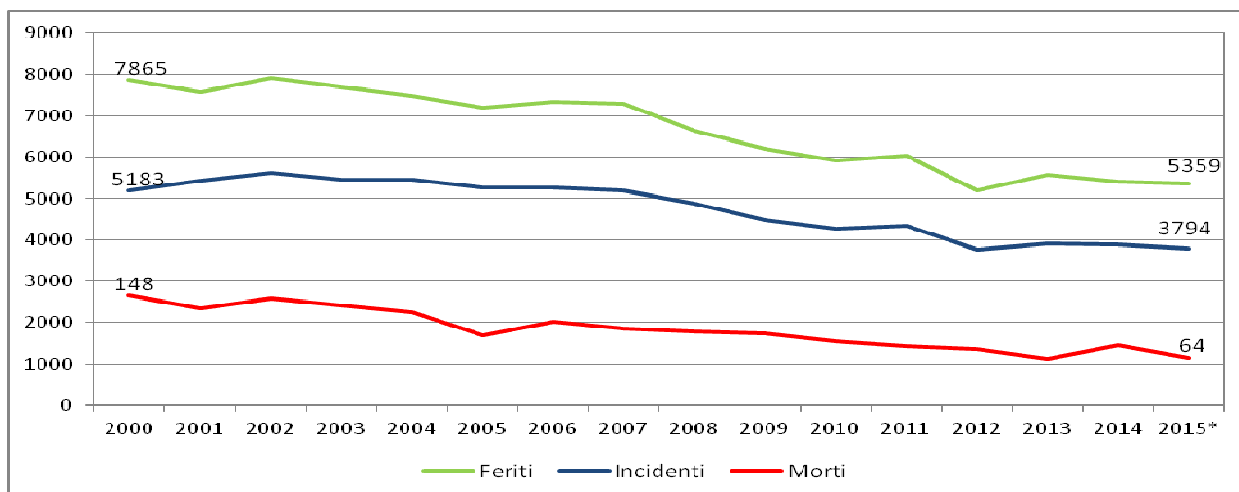


Grafico 3.19 Andamento del numero di incidenti, feriti e morti, Provincia di Bologna (ISTAT)

Escludendo gli incidenti avvenuti su autostrada e tangenziale, nell'anno 2015 l'incidentalità per 1000 abitanti è significativamente più bassa nel Distretto Pianura Ovest rispetto al dato aziendale.

Territorio	Incidenti*	Feriti	Morti	incidenti* ogni 1000 ab.
Distretto Pianura Ovest	232	338	5	2,8
Distretto Pianura Est	423	600	8	2,7
Distretto Città di Bologna	1.672	2.132	22	4,3
Distretto Porretta Terme	65	101	0	1,2
Distretto Casalecchio	366	532	5	3,3
Distretto San Lazzaro di Savena	200	296	5	2,6
Ausl di Bologna	2.958	3.999	45	3,4

*escluse autostrade, tangenziali

Tabella 3.5 Incidenti stradali, feriti, morti - Anno 2014 (dati provvisori). Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale

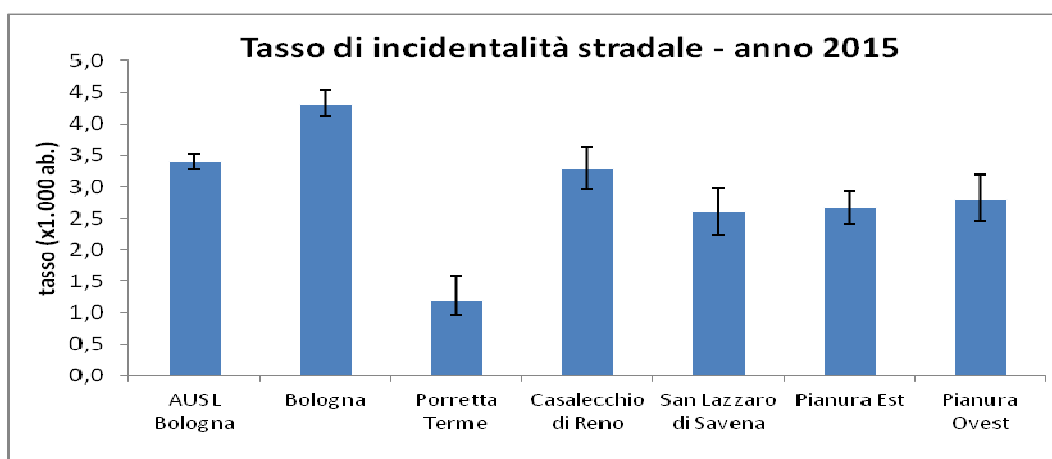


Grafico 3.20 Tasso di incidentalità stradale. Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale

Nel 2015 tra le 64 persone morte in Provincia per incidente stradale, il 75% (48 soggetti) è maschio e il 25% femmina (16 soggetti); il 66% è rimasto vittima come conducente di un veicolo, il 9% come passeggero, mentre il 25% era pedone.

L'analisi dei decessi per classi d'età evidenzia un maggior numero di vittime tra i soggetti con più di 75 anni, 14 persone 10 maschi e 4 femmine.

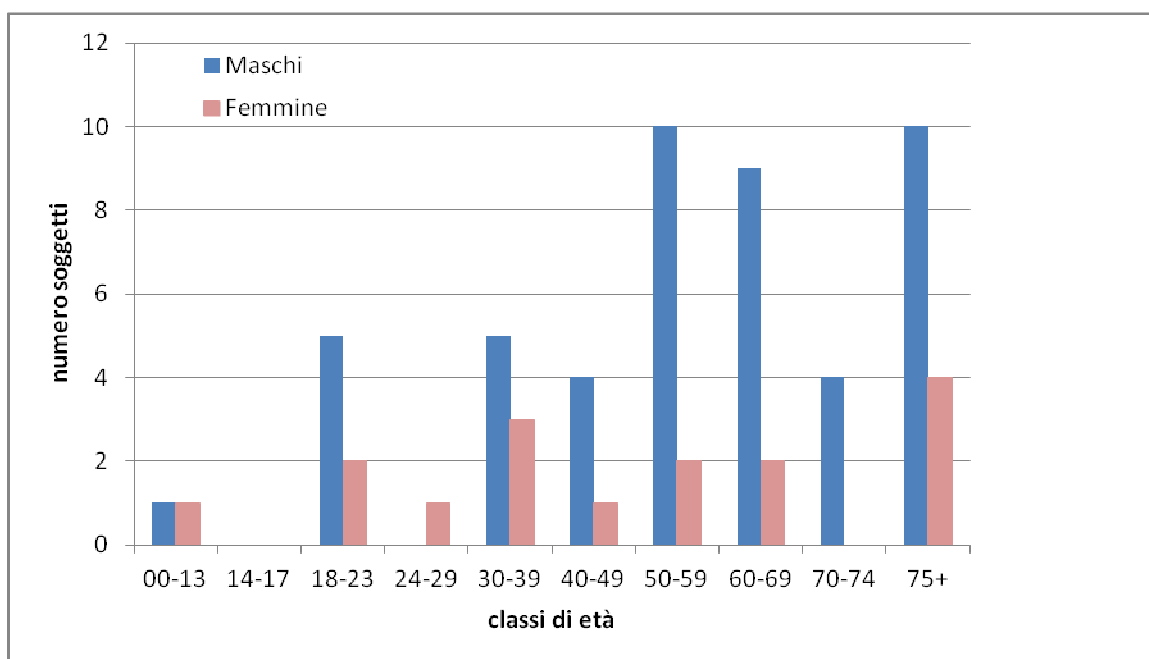


Grafico 3.21 Numero di morti per classe di età e genere. Provincia di Bologna - Anno 2014. Fonte: Osservatorio provinciale dell'incidentalità stradale (dati provvisori)

Il tasso standardizzato di mortalità ha registrato un notevole e costante decremento negli anni: dal 1993 al 2015 si è registrata una diminuzione del 60% per le donne e del 70% per gli uomini.

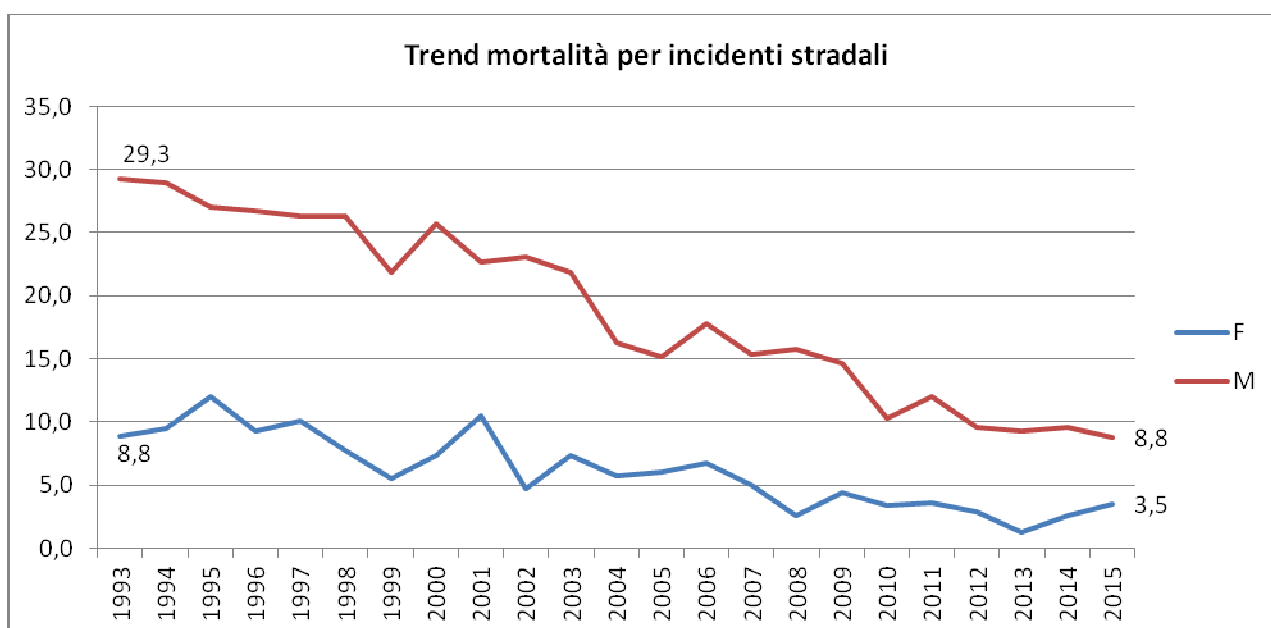


Grafico 3.22 Trend Mortalità per incidenti stradali. Maschi e Femmine. Azienda USL. Anni 1993-2013. Fonte: registro di mortalità AUSL di BO

Esistono comunque differenze territoriali significative: nel periodo 2009-2015 la mortalità per incidente stradale è significativamente più alta rispetto alla provincia solo nel distretto Pianura Est mentre è più bassa nel distretto Città di Bologna.

Non esistono differenze territoriali statisticamente significative: nel periodo 2009-2015 la mortalità per incidente nel Distretto Pianura Ovest è in linea rispetto al territorio aziendale.

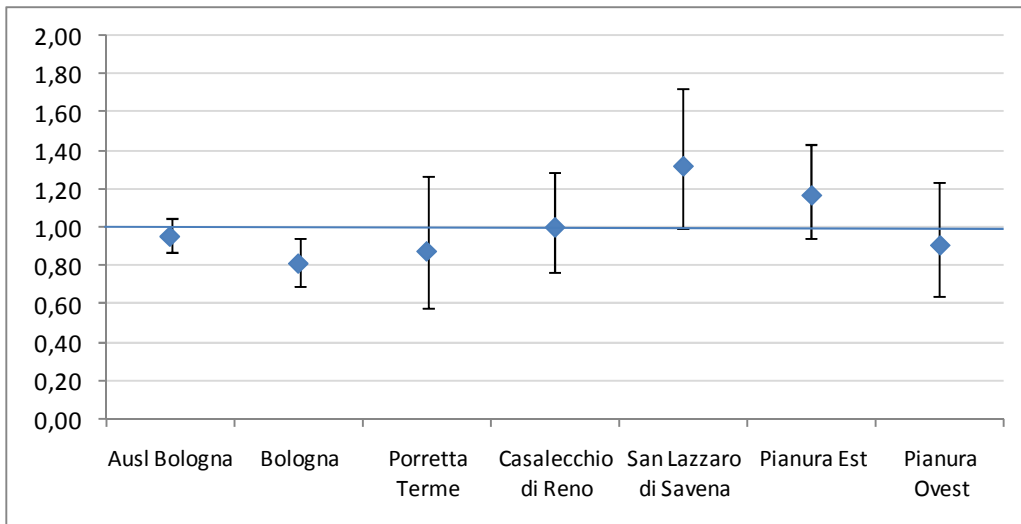


Grafico 3.23 SMR (Rapporto standardizzato di mortalità) per incidenti stradali per Distretto. Anni 2009-2015. Fonte: registro di mortalità AUSL di Bologna

4. ANALISI DELLA MORTALITÀ

Mortalità proporzionale

Analizzando la mortalità proporzionale, le malattie del sistema circolatorio rappresentano, nel periodo 1993-2015, la principale causa di morte (39,5% di tutti i decessi), seguita dai tumori (29,8%). Nella graduatoria delle principali cause di morte (grandi gruppi), seguono le malattie dell'apparato respiratorio (6,4%), i traumatismi (4,7%) e le malattie dell'apparato digerente (4,3%).

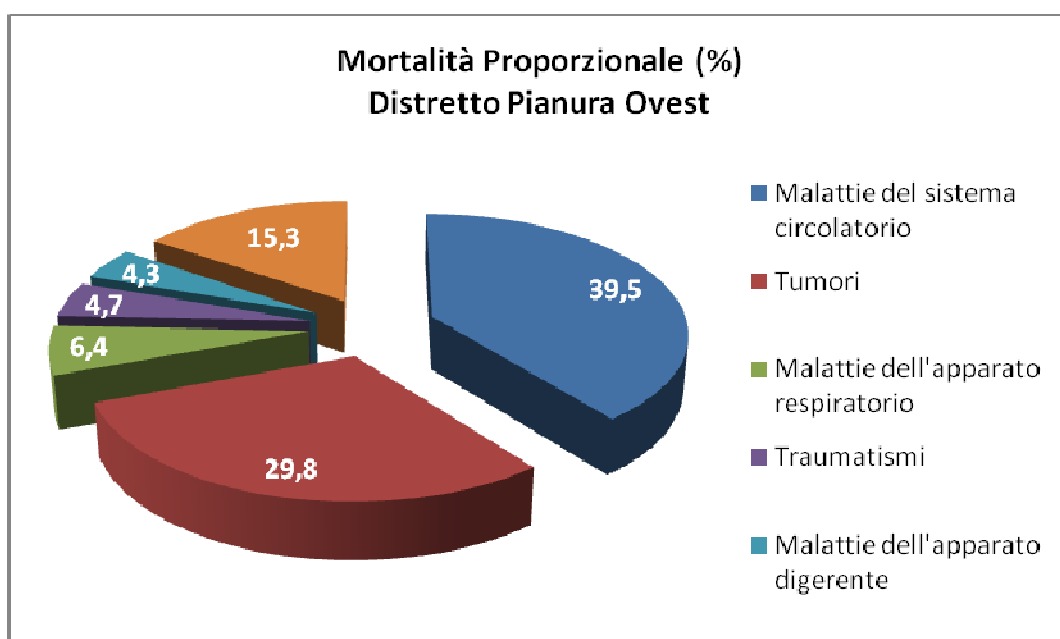


Grafico 4.1 Mortalità proporzionale(%) per le principali cause di morte – Distretto Pianura Ovest

Mortalità generale

Il tasso di mortalità generale rappresenta uno dei principali indicatori utilizzati per valutare in maniera sintetica lo stato di salute di una popolazione.

L'andamento temporale del tasso di mortalità nel periodo 1993-2015 mostra, nel Distretto Pianura Ovest, un progressivo decremento sia per le femmine che per i maschi, maggiore per questi ultimi. Infatti a partire dal 2004 il tasso di mortalità per le femmine diventa, contrariamente agli anni precedenti, più alto di quello maschile.

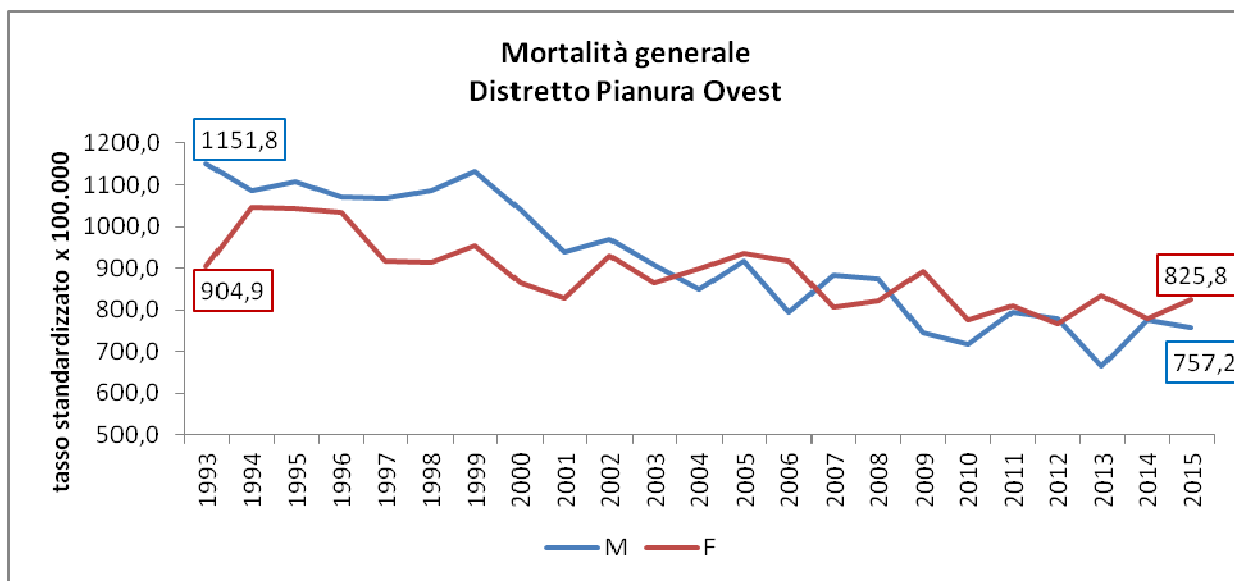


Grafico 4.2 Andamento della mortalità generale. Distretto Pianura Ovest. Anni 1993-2015
 ° popolazione standard Italia 2001

Considerando l'intero periodo 1993-2015 si evidenzia una variabilità della mortalità generale fra i diversi territori distrettuali, con il valore più elevato, nella popolazione complessiva, nel Distretto Porretta Terme e quello più basso nel Distretto Pianura Est.

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna	1282,1	911,2	1302,8	872,6	1293,1	885,9
Casalecchio di Reno	1075,6	878,9	1056,9	916,0	1066,0	905,9
Pianura Est	1048,5	888,2	1014,3	880,7	1031,0	892,1
Pianura Ovest	1010,3	898,0	984,2	877,5	997,1	894,6
Porretta Terme	1283,7	992,4	1280,4	980,2	1282,0	997,2
San Lazzaro di Savena	1022,1	883,8	1022,3	935,8	1022,2	919,1
AUSL di Bologna	1167,4	904,8	1171,2	888,1	1169,4	897,7

Tabella 4.2 Mortalità generale: Distretti e AUSL di Bologna - Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti. Anni 1993-2015

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori.

Tassi Standardizzati (per 100.000) 1993-2015

Mortalità Totale - Azienda USL di Bologna

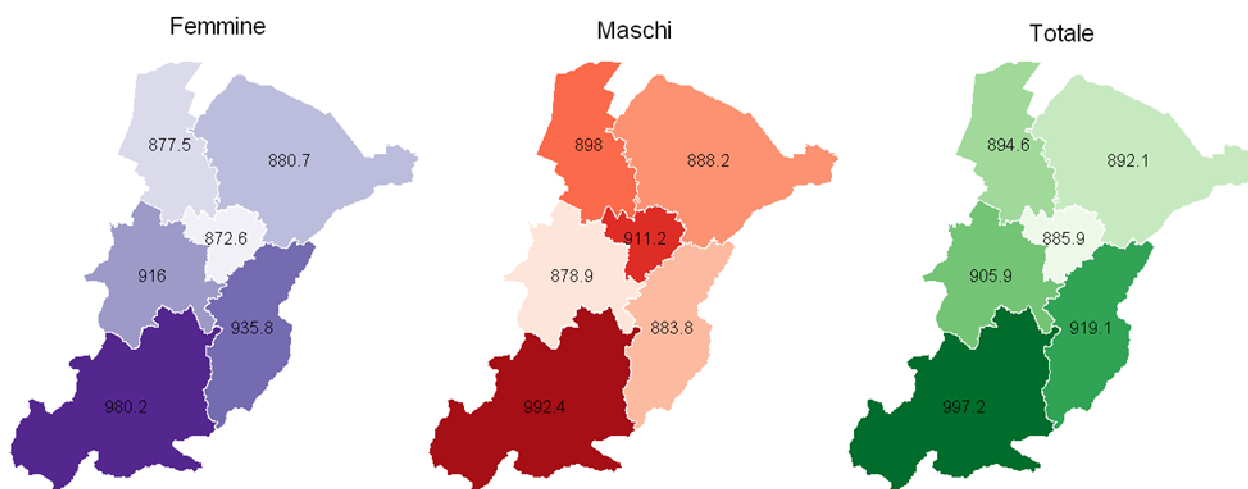


Grafico 4.4 Mortalità generale per sesso: Distretti - Tasso standardizzato[°] per 100,000 residenti. Anni 1993-2015
[°] popolazione standard Italia 2001

I confronti interdistrettuali sono stati effettuati anche per il periodo 2009-2015 calcolando come ulteriore indicatore l'SMR (Rapporto Standardizzato di Mortalità) che rappresenta il rapporto tra numero totale delle morti osservate rispetto al numero di quelle attese (l'atteso è calcolato utilizzando come standard la popolazione della Provincia di Bologna).

Un SMR con valori superiori a 1 indica un eccesso di mortalità, mentre a valori inferiori a 1 corrisponde un difetto di mortalità rispetto a quanto atteso. Tale indicatore, come tutti gli indicatori, sottostà alle regole statistiche sulla variabilità dei risultati ottenuti da campioni di popolazione, e per questo su di esso viene calcolato un intervallo di confidenza, che permette di indicare se il risultato ottenuto è statisticamente significativo o meno.

Nel Distretto Pianura Ovest i valori di mortalità generale sono sovrapponibili, per entrambi i generi, ai valori provinciali.

2009-2015	SMR (I.C.95%)		
	Maschi	Femmine	Totale
Città di Bologna	0,99 (0,98-1,01)	0,96 (0,94-0,97)	0,96 (0,95-0,97)
Casalecchio di Reno	0,99 (0,96-1,02)	1,04 (1,01-1,07)	1,02 (1,00-1,04)
Pianura Est	0,99 (0,96-1,02)	1,03 (1,00-1,05)	1,01 (0,99-1,03)
Pianura Ovest	1,00 (0,96-1,04)	1,02 (0,99-1,06)	1,01 (0,99-1,04)
Porretta Terme	1,10 (1,05-1,14)	1,13 (1,08-1,17)	1,12 (1,09-1,15)
San Lazzaro di Savena	0,98 (0,95-1,02)	1,04 (1,00-1,08)	1,02 (0,99-1,04)
AUSL di Bologna	1,00 (0,99-1,01)	1,00 (0,99-1,01)	1,00 (0,99-1,00)

^{°°} popolazione di riferimento Provincia di Bologna

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori.

Tabella 4.3 Mortalità generale: Distretti e AUSL di Bologna – SMR^{°°} e I.C. 95%(Anni 2009-2015)*

Mortalità per tumori

I decessi per tumore sono pari al 30% circa della mortalità totale. I tumori che hanno causato il maggior numero di decessi sono quelli del polmone (20,4% di tutti i tumori), seguiti da quelli del colon-retto (10,4%) e della mammella (7,4%).

La mortalità per tumori sta riducendosi negli anni negli uomini mentre è quasi stabile nelle donne.

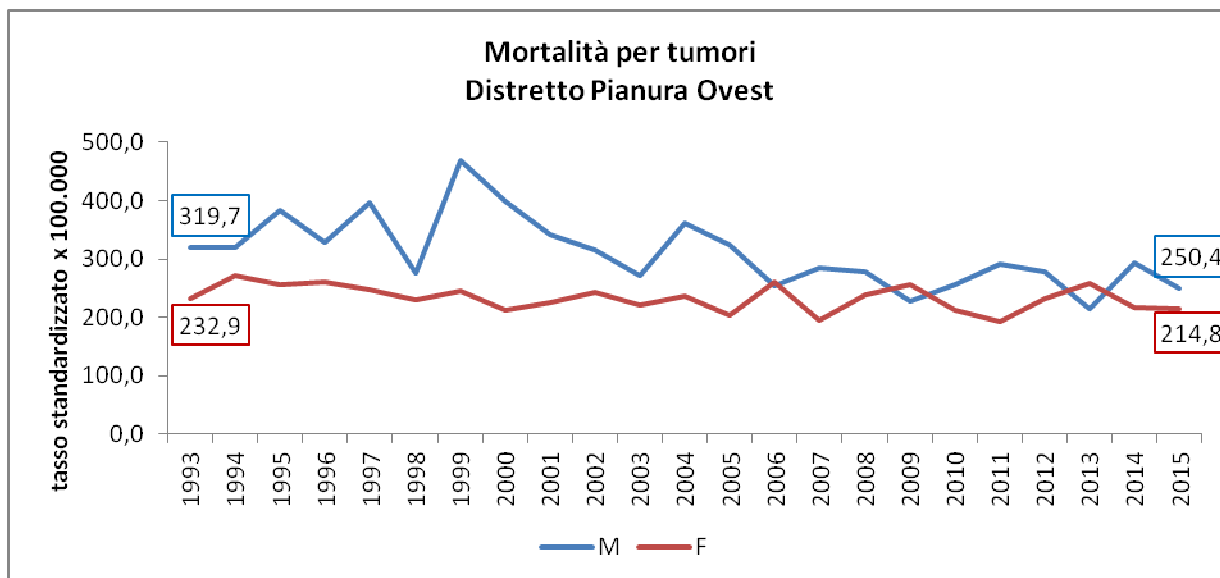


Grafico 4.4 Andamento della mortalità per tumori. Distretto Pianura Ovest. Anni 1993-2015

° popolazione standard Italia 2001

Valutando complessivamente il periodo 1993-2015 si evidenzia che nel Distretto Pianura Ovest i tassi standardizzati di mortalità per tumori sono significativamente più bassi rispetto ai valori medi aziendali nella popolazione femminile e nella popolazione totale.

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna	450,7	330,4	368,1	266,2	406,7	295,0
Casalecchio di Reno	361,6	298,4	275,4	244,8	317,4	274,3
Pianura Est	359,1	309,3	266,0	240,4	311,6	277,2
Pianura Ovest	325,7	305,7	252,4	232,1	296,4	270,7
Porretta Terme	418,6	330,9	314,8	258,6	366,3	297,9
San Lazzaro di Savena	365,4	315,3	275,5	255,0	319,7	288,5
AUSL di Bologna	403,7	319,9	318,2	255,7	359,2	287,4

Tabella 4.5 Mortalità per tutti i tumori: Distretti e AUSL di Bologna - Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti. Anni 1993-2015

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori

Restringendo l'analisi al periodo 2009-2015 ed utilizzando l'SMR quale indicatore, la mortalità per tumori presenta, nel Distretto Pianura Ovest, valori più bassi (non significativamente) rispetto a quelli aziendali.

2009-2015	SMR (I.C.95%)		
Distretti	Maschi	Femmine	Totali
Città di Bologna	1,03 (1,00-1,06)	1,02 (0,99-1,05)	1,01 (0,99-1,03)
Casalecchio di Reno	0,98 (0,93-1,04)	0,97 (0,91-1,03)	0,98 (0,95-1,02)
Pianura Est	1,01 (0,96-1,05)	1,01 (0,97-1,07)	1,02 (0,98-1,05)
Pianura Ovest	0,96 (0,90-1,03)	0,95 (0,89-1,02)	0,96 (0,92-1,01)
Porretta Terme	1,04 (0,97-1,12)	1,08 (1,00-1,17)	1,07 (1,02-1,13)
San Lazzaro di Savena	1,00 (0,94-1,06)	0,97 (0,90-1,04)	0,99 (0,95-1,04)
AUSL di Bologna	1,01 (0,99-1,03)	1,01 (0,99-1,03)	1,01 (1,00-1,02)

°° popolazione di riferimento Provincia di Bologna

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori.

Tabella 4.6 Mortalità per tutti i tumori: Distretti e AUSL di Bologna – SMR°° e I.C. 95% (Anni 2009-2015)*

Tumore dello stomaco

Il tasso di mortalità per tumore dello stomaco è in netta riduzione nell'AUSL e in tutti i Distretti sia nel genere femminile che maschile.

Valutando complessivamente il periodo 1993-2015 si evidenzia che nel Distretto Pianura Ovest i tassi standardizzati di mortalità per tumori sono più bassi di quelli aziendali ma non in maniera significativa.

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna	26,9	19,7	20,2	13,9	23,3	16,5
Casalecchio di Reno	24,3	19,9	19,0	16,7	21,6	18,5
Pianura Est	23,2	19,8	16,4	14,4	19,7	17,3
Pianura Ovest	23,8	21,3	17,0	15,5	20,4	18,5
Porretta Terme	43,3	33,7	35,7	28,0	39,5	31,2
San Lazzaro di Savena	30,5	26,2	20,3	18,8	25,3	22,8
AUSL di Bologna	27,1	21,3	20,2	15,6	23,4	18,4

Tabella 4.7 Mortalità per tumore dello stomaco: Distretti e AUSL di Bologna . Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti. Anni 1993-2015* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori

Restringendo l'analisi al periodo 2009-2015 e utilizzando come standard la mortalità del territorio provinciale, la mortalità per tumore dello stomaco presenta, nel Distretto Pianura Ovest valori più bassi. I valori di SMR non risultano statisticamente significativi.

Distretti (2009-2015)	SMR (I.C.95%)		
	Maschi	Femmine	Totale
Città di Bologna	0,94 (0,84-1,06)	0,88 (0,77-1,01)	0,90 (0,82-0,99)
Casalecchio di Reno	0,96 (0,75-1,20)	0,81 (0,59-1,09)	0,91 (0,75-1,09)
Pianura Est	0,94 (0,76-1,14)	1,06 (0,83-1,33)	1,00 (0,85-1,15)
Pianura Ovest	0,91 (0,68-1,21)	0,91 (0,62-1,27)	0,92 (0,73-1,14)
Porretta Terme	1,66 (1,30-2,09)	2,11 (1,61-2,70)	1,87 (1,57-2,21)
San Lazzaro di Savena	1,26 (0,98-1,59)	1,11 (0,80-1,52)	1,22 (1,00-1,47)
AUSL di Bologna	1,02 (0,94-1,10)	1,00 (0,91-1,10)	1,01 (0,95-1,07)

°° popolazione di riferimento Provincia di Bologna * in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori.

Tabella 4.7 Mortalità per tumore dello stomaco: Distretti e AUSL di Bologna – numerosità, SMR°° e I.C. 95% (Anni 2009-2015)

Tumore del polmone

Il tasso di mortalità per tumore del polmone mostra una tendenza in netta diminuzione per i maschi e in tendenziale aumento per le femmine. L'andamento è analogo in tutti i Distretti.

Valutando complessivamente il periodo 1993-2015 si evidenzia che nel Distretto Pianura Ovest i tassi standardizzati di mortalità per tumore del polmone sono in linea con i valori medi aziendali negli uomini e significativamente inferiori nelle donne.

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna	117,1	88,0	45,0	33,4	78,7	58,7
Casalecchio di Reno	94,0	78,2	30,2	27,0	61,3	53,3
Pianura Est	96,0	83,9	29,4	27,0	61,9	56,0
Pianura Ovest	93,0	83,9	27,8	25,8	60,0	55,3
Porretta Terme	106,8	85,7	30,8	26,0	68,5	57,0
San Lazzaro di Savena	90,6	78,1	31,5	29,3	60,5	54,7
AUSL di Bologna	105,2	84,8	37,0	30,3	69,6	57,0

Tabella 4.7 Mortalità per tumore del polmone: Distretti e AUSL di Bologna . Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti. Anni 1993-2015* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori

Restringendo l'analisi al periodo 2009-2015 e utilizzando come indicatore SMR, la mortalità per tumore del polmone presenta, nel Distretto, valori inferiori a quelli provinciali, senza significatività statistica.

Distretti (2009-2015)	SMR (I.C.95%)		
	Maschi	Femmine	Totale
Città di Bologna	1,03 (0,98-1,09)	1,07 (0,99-1,15)	1,02 (0,98-1,07)
Casalecchio di Reno	0,98 (0,88-1,10)	0,93 (0,79-1,09)	0,98 (0,89-1,07)
Pianura Est	1,09 (0,99-1,19)	0,88 (0,76-1,02)	1,04 (0,96-1,12)
Pianura Ovest	0,95 (0,83-1,09)	0,83 (0,67-1,02)	0,93 (0,83-1,03)
Porretta Terme	0,95 (0,82-1,10)	0,94 (0,74-1,16)	0,97 (0,85-1,09)
San Lazzaro di Savena	0,89 (0,78-1,02)	1,11 (0,93-1,32)	0,98 (0,88-1,09)
AUSL di Bologna	1,01 (0,97-1,05)	1,00 (0,95-1,05)	1,00 (0,97-1,04)

°° popolazione di riferimento Provincia di Bologna

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori.

Tabella 4.8 Mortalità per tumore del polmone: Distretti e AUSL di Bologna – numerosità, SMR°° e I.C. 95% (Anni 2009-2015)

Tumore della mammella

Il tumore della mammella rappresenta la prima causa di morte per tumore nel sesso femminile.

La mortalità è in notevole decremento a partire dal 1993. Questa tendenza al decremento si osserva in tutti i distretti, anche se la variabilità annuale è notevole.

Valutando complessivamente il periodo 1993-2015 si evidenzia che nel Distretto Pianura Ovest i tassi standardizzati di mortalità per tumore della mammella sono più bassi di quelli medi aziendali ma la differenza non è statisticamente significativa. Anche restringendo l'analisi al periodo 2009-2015 e confrontandoli tramite SMR non si notano differenze statisticamente significative

Distretti	Femmine	
	1993-2015	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna		
Casalecchio di Reno	42,4	38,0
Pianura Est	41,6	38,1
Pianura Ovest	42	39,1
Porretta Terme	44,5	38,0
San Lazzaro di Savena	42,6	39,2
AUSL di Bologna	49,2	40,8

Distretti	Femmine	
	2009-2015	
	N	SMR
Città di Bologna	739	1,05 (0,98-1,13)
Casalecchio di Reno	169	0,99 (0,85-1,16)
Pianura Est	226	0,99 (0,86-1,12)
Pianura Ovest	115	0,98 (0,81-1,17)
Porretta Terme	88	0,97 (0,78-1,20)
San Lazzaro di Savena	107	0,91 (0,75-1,10)
AUSL di Bologna	1444	1,01 (0,96-1,07)

Tabella 4.7 Mortalità per tumore della mammella: Distretti e AUSL di Bologna . Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti e SMR (popolazione di riferimento Provincia di Bologna) e I.C. 95%

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori

Tumore del colon-retto

Anche la mortalità per tumori del colon-retto è in netta diminuzione in entrambi i generi, seppur con un andamento non lineare nel tempo.

Nel periodo 1993-2015 nel Distretto Pianura Ovest i tassi standardizzati di mortalità sono significativamente più bassi di quelli medi aziendali in entrambi i generi.

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna	54,1	39,4	48,0	33,7	50,8	36,1
Casalecchio di Reno	42,7	35,2	34,8	30,6	38,7	33,2
Pianura Est	36,4	31,1	28,0	25,0	32,1	28,3
Pianura Ovest	35,1	31,2	27,1	24,7	31,1	28,2
Porretta Terme	43,9	34,7	34,1	27,3	39,0	31,3
San Lazzaro di Savena	41,0	35,3	35,1	32,6	38,0	34,3
AUSL di Bologna	46,0	36,2	39,2	30,9	42,4	33,5

Tabella 4.7 Mortalità per tumore del colon-retto: Distretti e AUSL di Bologna . Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti. Anni 1993-2015* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori

Confrontando i dati del periodo 2009-2015 con il calcolo degli SMR, non si rilevano differenze statisticamente significative.

Distretti (2009-2015)	SMR (I.C.95%)		
	Maschi	Femmine	Totale SMR (I.C.95%)
Città di Bologna	1,03 (0,95-1,12)	1,04 (0,96-1,13)	1.02 (0.97-1.08)
Casalecchio di Reno	1,04 (0,89-1,21)	0,93 (0,77-1,11)	1,00 (0.89-1.12)
Pianura Est	1,00 (0,87-1,15)	1,06 (0,91-1,22)	1.03 (0.94-1.14)
Pianura Ovest	1,07 (0,88-1,28)	0,99 (0,79-1,21)	1.04 (0.90-1.19)
Porretta Terme	1,04 (0,83-1,27)	1,12 (0,89-1,40)	1.09 (0.93-1.26)
San Lazzaro di Savena	1,00 (0,83-1,21)	0,87 (0,68-1,08)	0.95 (0.82-1.10)
AUSL di Bologna	1,03 (0,97-1,09)	1,02 (0,96-1,08)	1.02 (0.98-1.06)

**popolazione di riferimento Provincia di Bologna

Tabella 4.10 Mortalità per tumori del colon-retto: Distretti e AUSL di Bologna – numerosità, SMR[°]e I.C. 95% (Anni 2009-2015)

Tumore dell'utero (corpo, collo e non specificato) e tumore del collo dell'utero

I dati di mortalità relativi al tumore del collo dell'utero (sede oggetto di intervento di attività di screening) risentono di una misclassificazione in quanto in molte schede ISTAT non è riportata la sede anatomica e di conseguenza il codice attribuito è "utero non specificato se corpo o collo"; è molto difficile quindi valutare l'andamento nel tempo anche se negli anni più recenti è migliorata sia la certificazione sia il controllo di qualità del dato mediante altre fonti informative.

Di seguito si riportano gli andamenti sia per la classificazione tumori dell'utero nel loro complesso sia per il tumore del collo.

La mortalità per il tumore dell'utero in toto mostra una tendenza alla riduzione anche se vi è una notevole variabilità annuale. Nel periodo 1993-2015 nel distretto Pianura Ovest i tassi standardizzati di mortalità sono più bassi di quelli medi aziendali ma la differenza non è statisticamente significativa. La stessa considerazione resta valida restringendo l'analisi al periodo 2009-2015.

Distretti	Femmine	
	1993-2015	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna		
Casalecchio di Reno	11,8	10,6
Pianura Est	10,3	9,4
Pianura Ovest	9,8	9,0
Porretta Terme	15,6	13,0
San Lazzaro di Savena	12,4	11,5
AUSL di Bologna	13,4	10,9

Distretti	Femmine	
	2009-2015	
	N	SMR
Città di Bologna	175	0,98 (0,84-1,13)
Casalecchio di Reno	48	1,09 (0,81-1,45)
Pianura Est	59	1,01 (0,77-1,30)
Pianura Ovest	25	0,83 (0,54-1,22)
Porretta Terme	36	1,55 (1,09-2,15)
San Lazzaro di Savena	31	1,02 (0,69-1,45)
AUSL di Bologna	374	1,02 (0,92-1,13)

Tabella 4.7 Mortalità per tumore dell'utero: Distretti e AUSL di Bologna . Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti e SMR (popolazione di riferimento Provincia di Bologna) e I.C. 95%

Non vi sono invece differenze significative per la mortalità per tumore del collo dell'utero sia considerando l'intero periodo 1993-2015 che il periodo 2009-2015.

Distretti	Femmine	
	1993-2015	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna		
Casalecchio di Reno	1,6	1,4
Pianura Est	1,8	1,6
Pianura Ovest	1,3	1,2
Porretta Terme	2,2	1,8
San Lazzaro di Savena	1,6	1,5
AUSL di Bologna	2,2	1,9

Distretti	Femmine	
	2009-2015	
	N	SMR
Città di Bologna	31	1,07 (0,73-1,52)
Casalecchio di Reno	7	0,96 (0,39-1,94)
Pianura Est	12	1,21 (0,63-2,10)
Pianura Ovest	4	0,79 (0,21-1,95)
Porretta Terme	4	1,04 (0,28-2,58)
San Lazzaro di Savena	4	0,78 (0,21-1,95)
AUSL di Bologna	62	1,03 (0,79-1,32)

Tabella 4.7 Mortalità per tumore del collo dell'utero: Distretti e AUSL di Bologna . Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100,000 residenti e SMR (popolazione di riferimento Provincia di Bologna) e I.C. 95%

Mortalità per malattie del sistema circolatorio

Le malattie del sistema circolatorio rappresentano nel periodo 1993-2015 la prima causa di morte nel Distretto Pianura Ovest (39,5% della mortalità totale). Il trend temporale evidenzia tuttavia, a partire dal 1993, una notevole tendenza alla riduzione, evidente soprattutto nel genere maschile che presenta dal 2000 tassi sempre inferiori a quelli del genere femminile.

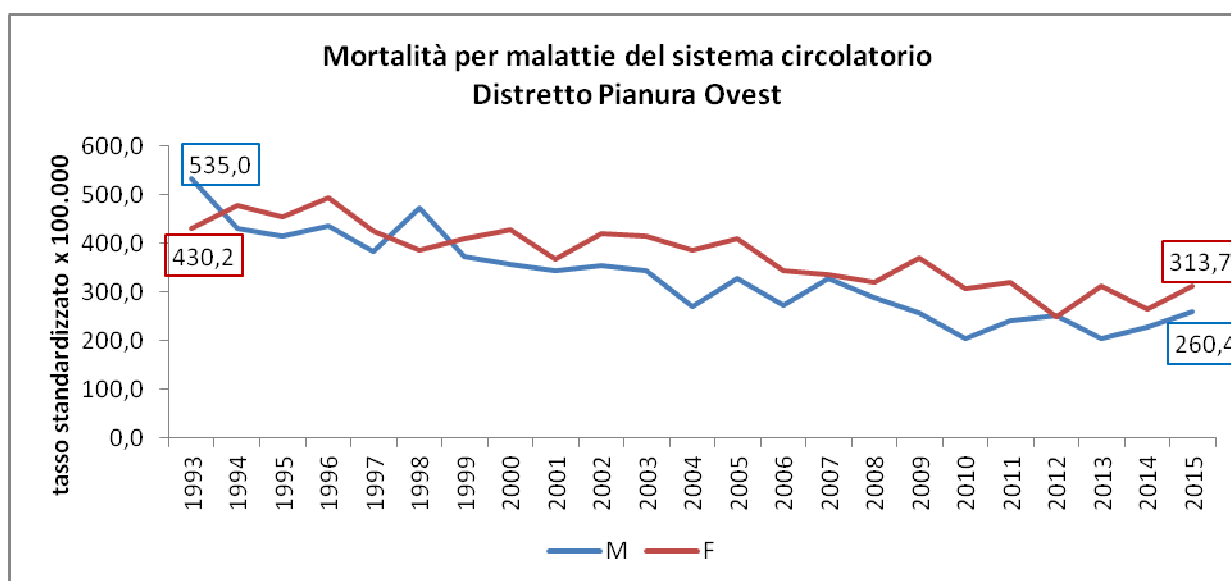


Grafico 4.5 Andamento della mortalità per malattie del sistema circolatorio. Distretto Pianura Ovest, 1993-2015

Considerando l'intero periodo 1993-2015 i tassi del Distretto sono superiori in entrambi i generi rispetto a quelli aziendali ma le differenze non sono statisticamente significative.

Distretti	Maschi		Femmine		Totale	
	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000	tasso grezzo x 100.000	tasso standard.° x 100.000
Città di Bologna	390,6	311,4	526,3	335,0	488,2	317,7
Casalecchio di Reno	382,2	322,5	447,0	381,9	425,4	355,8
Pianura Est	360,6	302,9	431,4	366,5	404,7	342,3
Pianura Ovest	350,4	315,7	418,1	367,1	389,5	344,5
Porretta Terme	476,7	363,7	590,8	437,7	537,7	405,2
San Lazzaro di Savena	329,3	291,3	412,5	374,5	377,3	336,4
AUSL di Bologna	381,4	310,4	485,7	355,7	451,0	334,3

Tabella 4.13 Mortalità per malattie del sistema circolatorio : Distretti e AUSL di Bologna – Tasso grezzo, Tasso standardizzato (popolazione standard Italia 2001) per 100.000 residenti (Anni 1993-2015)

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori

Nel periodo 2009-2015 si ha invece un eccesso significativo di mortalità nelle donne e nella popolazione totale in entrambi i generi e risulta ancora statisticamente significativo.

Distretti (2009-2015)	SMR (I.C.95%)		
	Maschi	Femmine	Totale
Città di Bologna	0,96 (0,94-0,99)	0,95 (0,92-0,97)	0,95 (0,93-0,97)
Casalecchio di Reno	1,04 (0,98-1,10)	1,07 (1,02-1,12)	1,06 (1,02-1,10)
Pianura Est	0,97 (0,92-1,02)	1,02 (0,97-1,06)	1,00 (0,97-1,03)
Pianura Ovest	1,05 (0,99-1,13)	1,08 (1,02-1,15)	1,07 (1,03-1,12)
Porretta Terme	1,21 (1,13-1,29)	1,19 (1,12-1,27)	1,21 (1,15-1,26)
San Lazzaro di Savena	0,93 (0,86-0,99)	1,06 (1,00-1,12)	1,00 (0,96-1,05)
AUSL di Bologna	0,99 (0,98-1,01)	1,00 (0,99-1,02)	1,00 (0,99-1,01)

°° popolazione di riferimento Provincia di Bologna

* in rosso sono evidenziati i valori significativamente superiori alla media, in verde quelli inferiori.

Tabella 4.14 Mortalità per malattie del sistema circolatorio: Distretti e AUSL di Bologna – SMR°° e I.C. 95% (Anni 2009-2015)*

La riduzione della mortalità per malattie del sistema circolatorio è stata molto più marcata rispetto a quella per tumori e negli anni si è progressivamente ridotta lo scostamento tra le due curve.

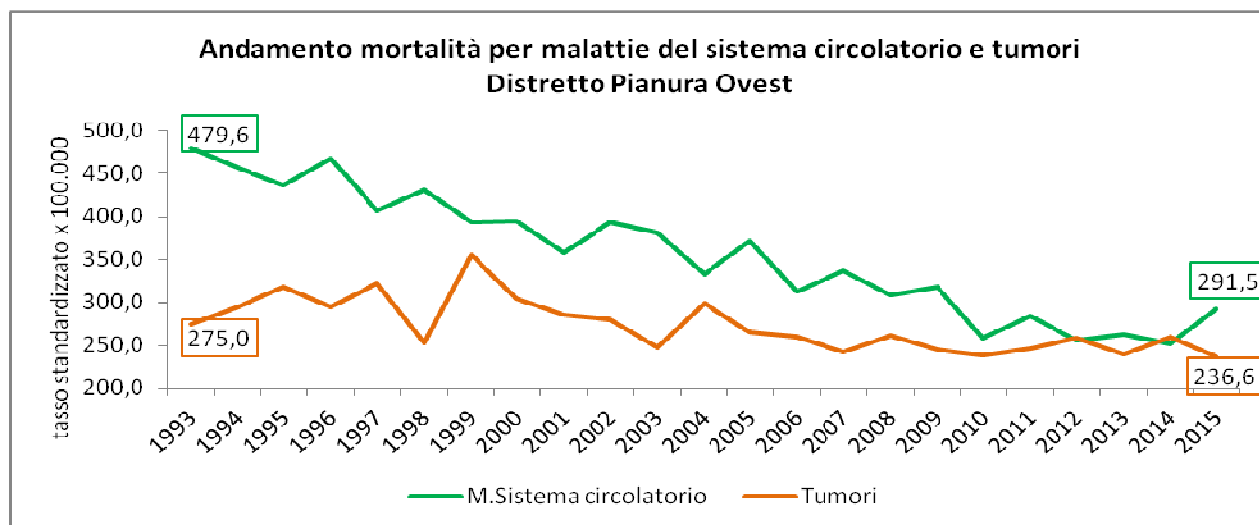


Grafico 4.6 Andamento della mortalità per tumori e malattie del sistema circolatorio. Popolazione totale Distretto Pianura Ovest 1993-2015